女性医師支援のあゆみ

History of
female doctor support



一般社団法人 北海道医師会

発刊によせて

女性医師支援の足跡と未来への展望



一般社団法人 北海道医師会 会長
長瀬 清

近年、医師国家試験合格者中の女性の占める割合は30～35％になり、医師会では年々増加する女性医師のキャリア保持目的に、さまざまな対策をとってきました。これまでの男性優位の医師たちの中での女性医師の働く環境づくりのため、男女共同参画会議、出産育児を終え職場復帰する女性医師支援のための再教育の場つくりや再就職の場探しの女性医師バンク創設、女性医師の勤務環境改善、院内保育所、会合･研修会時の託児施設等です。

北海道医師会女性医師等支援相談窓口は、国の医師不足対策の一環として取り組まれた国庫補助金事業の「女性医師等環境整備事業」を活用して2011年６月15日に開始しました。

これまで本事業の運営にご尽力いただいた先生ならびに女性医師等支援相談窓口のコーディネーターとしてご協力いただきました先生方に改めて御礼を申し上げます。

女性医師等支援相談窓口事業は、開設から９年が経過いたしました。相談件数は年々増加し、これまで800件を超える相談に対応して参りました。

復職支援研修事業を受講した方は25名おり、皆さん全員が復職されました。2014年には、復職を希望している相談窓口利用者に対し、医療機関の求人情報の提供と復職研修終了後の再就職の紹介に加えて、雇用関係の成立までを支援するため、厚生労働大臣から無料職業紹介事業所の許可を得ました。

また「医学生・若手医師キャリアデザインセミナー」や「育ボスセミナー」を開催し、ワークライフバランス、キャリア支援、女性医師の勤務環境の整備に関する病院長を対象に講習会を行って参りました。一方で、子育て中の医師の学習機会を確保するために、専門医会等が主催する会議・研修会等に託児サービスを併設する際に利用できるマニュアルの作成と北海道内で開催する全国規模の医学会、医師を対象とした全道規模の学術講演会、研究会などでの託児サービスを併設するための費用の一部を助成しております。

今後ますます増加する女性医師への支援に加え、医師の高齢化が進む中で、地域医療を維持するためには、退職後の医師や退職を控えた医師の雇用も課題であり、これらの医師の復職支援や継続勤務に向けたサポートにも積極的に取り組むことが必要となってきました。

相談窓口事業は、新たに「北海道医師会医師キャリアサポート相談窓口」と名称を改め、女性医師に限らずすべての医師からのキャリア相談や、医師が働きやすい環境の整備、定年退職後の医師の雇用継続などについて対応する相談事業を拡充することといたしました。

これまでの女性医師支援を中心に取り組んできた内容を報告書としてまとめ､そのあゆみを振り返り、ご尽力いただきました先生方に感謝の意をお伝えするとともに、今後、日本の大きな問題の一つである少子高齢社会が進展する中で､医療の現場の働き方、医師の働き方改革への対応を考えるきっかけとしていただけますと幸いです。

引き続き、日本医師会や各都府県医師会、学会・大学医学部との取り組みを共有し、連携強化に努めていきたいと考えております。

今後ともご支援・ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

2020年３月

目　次

発刊によせて ―― 1

第１章　女性を取り巻く社会情勢と、女性医師支援の変遷 ―― 3 ～ 8

第２章　国･北海道における女性医師支援 ―― 9 ～ 13
1　国の女性医師支援に関する取り組み ―― 10
2　都道府県の女性医師支援に関する取り組み ―― 10
北海道における女性医師支援 ―― 11

第３章　日本医師会･北海道医師会の取り組み ―― 14 ～ 32
1　2006年まで ―― 15
2　2006年から2011年 ―― 20
3　2011年から ―― 25
〈採録〉医学生との座談会 ―― 28
4　各種育児サポート事業の実施 ―― 31
5　各種アンケート調査の実施 ―― 32

第４章　北海道医師会　女性医師等支援相談窓口事業のあゆみ ―― 33 ～ 46
1　相談窓口コーディネーター ―― 34
2　相談窓口事業の広報活動 ―― 41
3　相談窓口における相談実績 ―― 44
4　育児サポート事業 ―― 44
5　女性医師等復職研修事業 ―― 44
6　無料職業紹介事業所 ―― 44
7　医学生への取り組み ―― 45
8　育ボス事業 ―― 46

第５章　大学ならびに他団体との連携 ―― 47 ～ 57
旭川医科大学 ―― 48
北海道大学 ―― 50
札幌医科大学 ―― 52
北海道女性医師の会 ―― 53
医学会での取り組み ―― 56

第６章　バトンの手渡し ―― 58 ～ 65
1　北海道の地域医療を考える若手医師ワーキンググループ ―― 59
2　北海道･医師の総活躍プロモーション検討会 ―― 59
3　医学生･若手医師キャリア形成支援検討会 ―― 59
4　医学生･若手医師キャリアデザインセミナー ―― 60
5　若手医師専門委員会 ―― 60
6　勤務医交流会の企画･運営 ―― 61

第７章　年表 ―― 66 ～ 80

第８章　参考資料 ―― 81 ～ 87
女性医師等支援相談窓口は医師キャリアサポート相談窓口へ ―― 87

女性医師支援のあゆみ

History of
female doctor support

第1章

女性を取り巻く社会情勢と女性医師支援の変遷



女性を取り巻く社会情勢と女性医師支援の変遷



一般社団法人 北海道医師会 常任理事
女性医師等支援相談窓口コーディネーター　藤井 美穂 先生

はじめに

医学部入学者に占める女子学生の割合は1976年から40年を経た現在、13％から37％と3倍に上昇し、「医師・歯科医師・薬剤師統計」によれば女性医師比率は21.9％（2018年）である。一般社会と同様、医療界でも女性医師が出産を機に離職し、育児を終えた後、医療現場に戻るためにM字カーブを示していたが、離職を回避し、医師という人的資源を社会貢献に繋ぐためにさまざまな支援策が成立したこと、女性医師自身の医師というプロフェッショナルな職業に対する意識改革の結果、女性医師のM字カーブの底はきわめて浅くなった。

しかし女性のライフイベントである妊娠、出産の次に来る育児は、父親にとっても人生の大きなイベントであり、人格形成にとって貴重な経験であるはずの時期を保証するという文化は、残念なことにわが国においてはまだ定着していない。今回の「女性医師支援のあゆみ」の発刊に際し、戦後のわが国の社会背景と、女性医師支援に関する日本医師会・北海道医師会の事業、活動動向をマップで供覧いただきたい。

女性医師10％未満の時代

1970年代には医学部未設置県の解消を図るために、一県一医大構想が掲げられ、医学部の新設、定員数が引き上げられた。この時代の女性医師比率は10％未満であり、1998年になってようやく14.1％に到達するまで漸増していく。

米国の女性医師支援の流れと比較してみよう。それまで医学部の15％は男子学生優先の枠決めの制度があったが、1964年に連邦議会で男女差禁止の法案が通り、1972年には大学を含む全ての職場で雇用の際、性差別の撤廃措置が指示された。1976年米国医科大学協会（AAMC）は「米国の医学部教員における女性とマイノリティ」報告を提出し、女性職員の採用、昇進、給与、管理職割合などのデータを提供した。以後1993年までに、医学系女性の教育、キャリア支援プログラムが作られ、これらの動きにより、勤務条件の多様化、保育施設の整備、昇進スケジュールの呈示などの環境整備がなされた。

米国においては男子学生優先制度の見直しを契機に、性差別の撤廃から女性の勤務条件、キャリア支援まで包括的に変革を進めたのに反し、日本においては男女の役割分担意識が根強く、社会の意識改革を起こせなかった。少子高齢化で不足する労働力を補填しなければ医療提供体制が維持できない状況になってはじめて、女性医師活用の施策が動き出した点が米国との大きな相違である。

【戦後～1990年代】
働く女性と社会情勢の変遷



高度経済成長
働く女性の増加

1970

国民皆保険体制確立
（1961年）

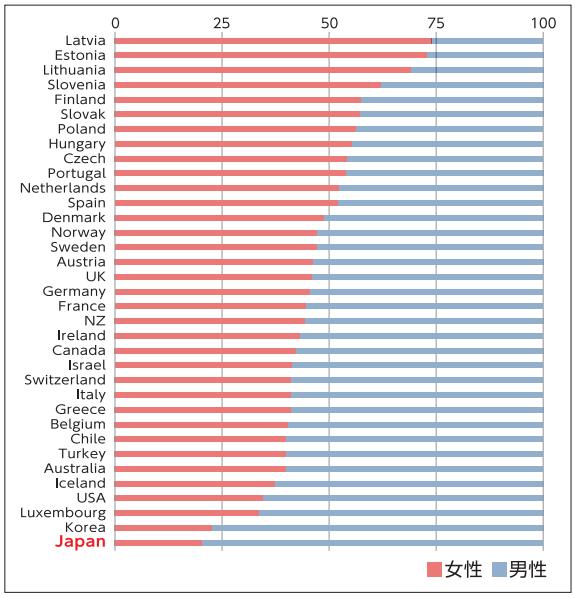
医学部女子学生の漸増

1980年代半ばには、わが国の医師数は8,000人台でピークを迎え、2010年頃から始まった既存医学部の定員増や、2016年に東北医科薬科大学、2017年に国際医療福祉大学の2つの医学部の新設まで、このまま推移した。この結果、2019年度の医師定員は9,420人となっている。

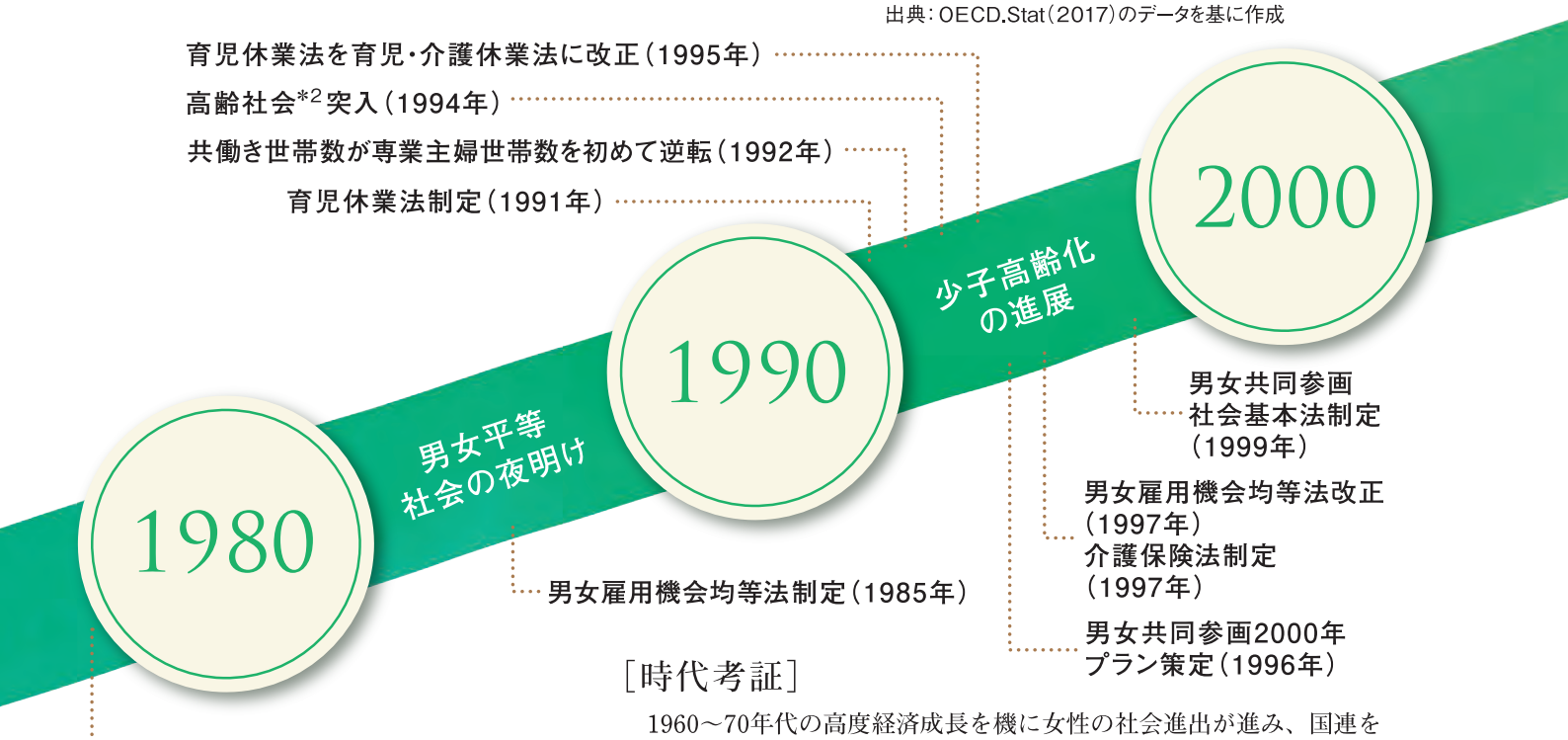
医学部女子学生比率は漸増し（1970年から2000年まで10年毎の比率は、11.1%、13.0%、21.1%、29.8%）、2005年以降は入学者の30％以上を女子学生が占めている。

日本医師会では今後増加してくると予測される女性医師の意見を聞き政策に反映させることを目的に、1998年に女性会員懇談会を設置した。第２回懇談会にはアメリカ医師会のディッキー会長（女性）を招き、日米女性医師の活動、女性医師の現状に関して会員と意見交換をした。当懇談会には、1999年から斯波憲子・日本女医会北海道支部長を推薦し参画いただいた。

OECD Health Staticsでは加盟国の女性医師の現況に関する分析結果を報告しているが、日本の2017年の全世代医師の女性医師比率は20.73%であり、加盟国35カ国の平均は44.8%、わが国の比率は最下位であり、その低さが際立っている（**図１**）。



【図１】医師の男女比（全世代）
出典：OECD.Stat（2017）のデータを基に作成



［時代考証］

1960～70年代の高度経済成長を機に女性の社会進出が進み、国連を中心とする女性の地位向上の取り組みに批准し、1980年代から男女雇用機会の平等や男女共同参画社会をめざす動きが広がった。

1990年代に入ると、共働き世帯数が専業主婦の世帯数を上回り、一方では少子高齢化が進み、女性が働きながら子どもを産み育てられる環境整備や、新たな社会保障の仕組みづくりが課題となった。

＊１）総人口に占める65歳以上人口の割合が7%超に　＊２）同14%超に

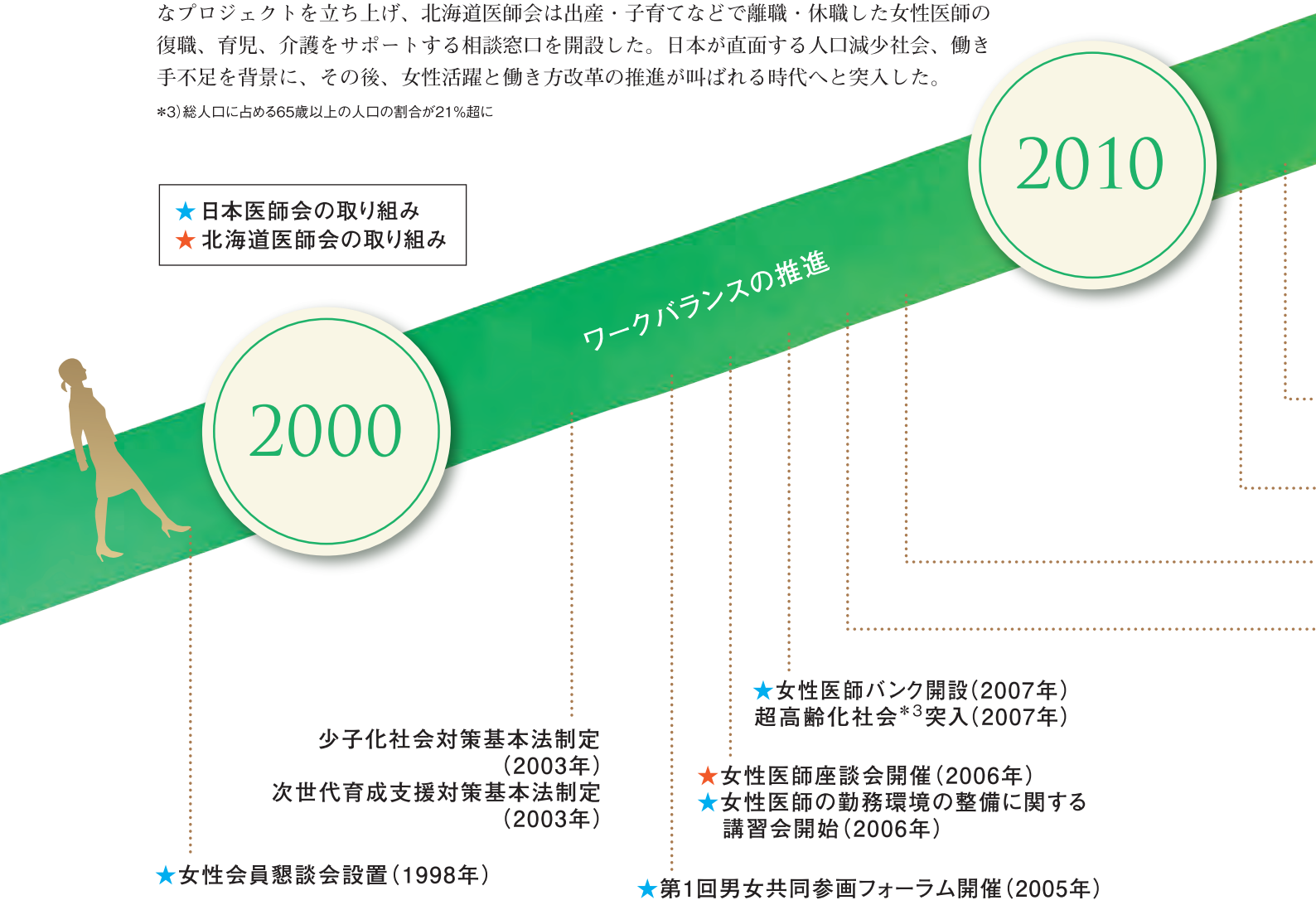
【2000～2010年代】女性医師支援と社会情勢の変遷

[時代考証]

2000年代に入ると、働く女性の子育てや、男性の育児参加を促す社会の機運が加速し、ワークライフバランスが重視されるようになった。

こうした中で、日本医師会は女性医師の仕事と家庭の両立、キャリア継続を支援する多様なプロジェクトを立ち上げ、北海道医師会は出産・子育てなどで離職・休職した女性医師の復職、育児、介護をサポートする相談窓口を開設した。日本が直面する人口減少社会、働き手不足を背景に、その後、女性活躍と働き方改革の推進が叫ばれる時代へと突入した。

*3)総人口に占める65歳以上の人口の割合が21%超に



男女共同参画社会の夜明け

1990年代に入ると、バブル崩壊の波で家庭経済を支えるために共働き世帯が増加し、父権の低下と家族のあり方の変化をもたらした。少子化が進み、高齢社会への突入が始まった。一方ではワークライフバランスの確保、男女共同参画に関する施策がとられるようになった。しかし、医師の世界では、女性医師比率は1998年でようやく14.1%であり、女性医師増加の兆しに日本医師会が対応し始めたのみであった。女性医師の多くは、そのパートナーは医師であり、経済的に余裕のある医師の家庭では、仕事と育児の両立のバランスをとりながらキャリアを継続するのが当然であるという文化は、この頃はまだ育っていなかった。日医女性医師バンクが開設され、結婚後育児期間を経ても現場復帰できない潜在女性医師を現場に復帰してもらう目的の設置であったが、まだこの時期は非常勤のスポット勤務に繋げるのがほとんどであった。



2020

女性活躍・働き方改革の推進

働き方改革関連法成立（2018年）

★若手医師専門委員会設置（2016年）
★医学生・若手医師キャリアデザインセミナー開催（2016年）
★育ボスセミナー開催（2016年）

女性活躍推進法成立（2015年）

★大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会開催（2013年）
★女性医師等就労支援フォーラム開催（2013年）

★「2020.30」推進懇話会開催（2012年）
★女性医師支援事業連絡協議会開催（2012年）
★医学生との座談会開催（2012年）

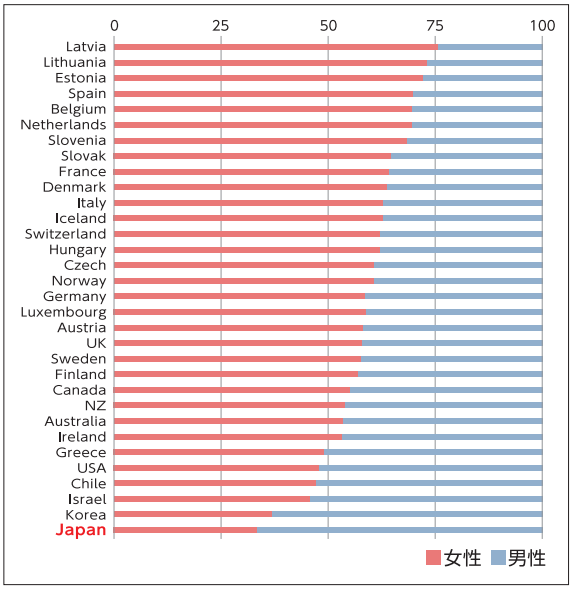
★北海道医師会 女性医師等支援相談窓口開設（2011年）

★第5回男女共同参画フォーラム北海道開催（2009年）
★女性医師支援センター事業ブロック別会議開催（2009年）

★女子医学生・研修医等をサポートするための会開催（2006年）

女性医師支援の本格化

2005年以降医学部入学者の3割を占める女子医学生が医療現場の担い手になって活躍し始めるのに伴い、保育施設、病児保育の整備、育児中の短時間勤務制度の整備、医療現場からの一時的離脱後の復職支援研修体制などの女性医師支援が、医師会や病院単位で始まった。医療の現場では、女性医師はその増加に伴い、人的財産として必須の存在となっていった。女性医師支援は、潜在女性医師を非常勤勤務に繋ぐのではなく、医療を支える存在として期待される戦力となるよう支援体制も変わった。しかし、男女の役割意識からの脱却を伴う社会全体の意識改革の歩みは遅く、医師としての仕事量も期待され、家庭においても家事・育児の中心的役割を担わなければならないという過重な環境について、現在もいまだ課題として残る。前出のOECD Health Staticsによる35歳未満の女性医師比率はOECD諸国の大半で女性医師は50%を超えているのに対し、日本は最下位の33.5%である（図2）。



【図2】医師の男女比（～34歳）
出典：OECD.Stat（2017）のデータを基に作成

働き方改革の推進

女性医師支援制度の整備が進む一方、男女ともに家庭と育児を共有しキャリアを磨くための支援は、若い世代の勤務の場がワークライフバランスを確保できる環境とはかけ離れ、男性医師の意識と裏腹に現実的には時間が取れない現状に阻まれていた。医療現場も含め、社会では過酷な勤務環境の中で、過労死とその労災認定が頻発するようになった。ようやく日本社会でも働き方改革の必要性が叫ばれ、2017年日本医師会に創設された医師の働き方検討委員会で勤務時間、勤務間インターバルなど、健康確保のための方策が議論され、2024年4月には時間外勤務の上限規制を法的に定められることになった。長い間、わが国の医療が、医師の健康や個人生活の犠牲の上に成り立ってきたものであり、社会の変革の一環として変える必要があることが確認されたのである。2009年に北海道で開催された第5回日医男女共同参画フォーラム以降、女性に止まらず男女双方にとって働きやすい環境を作ることが、ひいては女性医師支援となるという視点で活動してきた日医男女共同参画委員会と、日医医師の働き方検討委員会で議論され纏められた提言が重なった。委員会の議論の中では、わが国の国民1,000人あたり医師数がOECD諸国中20位であり、医師総数の不足も指摘された。医師の健康を守るために制度改革を行えば医療提供量が減少してしまうことになり、抜本的な改革は難しい。しかしながら、医師の働き方改革を進める中で提示された多くの課題の一つに、男女の役割意識を見直す必要性がでてきたといえる。

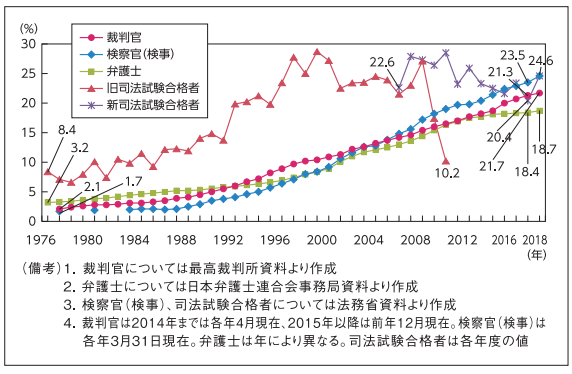
女性医師の活躍

G7における35歳未満の女性医師比率の推移を調べてみると、日本は2010年の33.7%を最後に伸び悩んでいるものの、産科・婦人科で30歳・40歳前後の女性医師比率が50％を超えている他、小児科・麻酔科・リハビリテーション科・放射線科・眼科・耳鼻科では約40％を占める。救急科でも45歳以上では10％未満の女性医師比率は35-44歳で12.4%、35歳未満では20.8%と活躍の場が広がっていることを示す。

2013年の日医男女共同参画委員会における調査結果では、一般病院の女性医師の管理職比率は10年前の7.9%から11.4%、大学病院では4.0%から6.4%と、ともに増加している。一般病院における女性管理職比率は日本社会の11.1%とほぼ同様であるが、大学における比率はまだまだ少ない。2019年4月の日医女性医師支援に関するアンケート結果では、助教、講師、准教授、教授の役職に占める女性医師の割合は、いずれも増加しており、特に教授職は、2.5%（78人）から4.3%（173人）と顕著である。この女性管理職の増加は、今後の医療界を動かすエネルギーになると期待している。

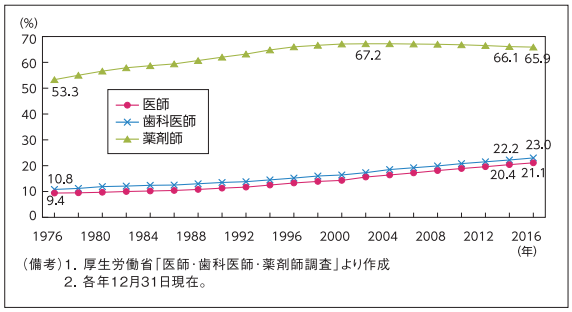
図3、4に司法分野と医療施設従事者における女性の割合の推移を示した。40年間に女性裁判官、検察官、弁護士は約10倍に増加しているのに比べ、医師は2.2倍の増加に止まっている。医師というキャリアを続けるには乗り越えなければならないハードルが高い。しかし確実に増加を続けている。

女性医師のキャリア支援は、それぞれの価値観に合わせて行っていく必要があり、モデルは一律ではない。生き方の選択に合わせた支援をどこまでできるかが問われている。医師会活動を通して約20年にわたり女性医師支援活動に携わってきたが、マイノリティの支援から男女の別を超えた若い医師達のキャリア支援へと質が変わってきたことを実感している。男性社会の模倣ではなく、多様性を認める柔軟な医療界に変革してくれるようエールを贈りたい。



（備考）1. 裁判官については最高裁判所資料より作成
2. 弁護士については日本弁護士連合会事務局資料より作成
3. 検察官（検事）、司法試験合格者については法務省資料より作成
4. 裁判官は2014年までは各年4月現在、2015年以降は前年12月現在。検察官（検事）は各年3月31日現在。弁護士は年により異なる。司法試験合格者は各年度の値

【図３】司法分野における女性の割合の推移



（備考）1. 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」より作成
2. 各年12月31日現在。

【図４】医療施設従事医師、同歯科医師、
薬局・医療施設従事薬剤師に占める女性の割合の推移
出典:男女共同参画白書（内閣府）

女性医師支援のあゆみ

History of
female doctor support

第2章

国・北海道における女性医師支援



1 国の女性医師支援に関する取り組み

厚生労働省の「医師の需給に関する検討会報告書」（2006年７月）によると、潜在的な就労可能の女性医師数は、2004年時点で4,500人と推計されており、医師不足の解消の観点からも、出産や育児といったライフステージに応じた女性医師の復職支援等を推進していくことが重要な課題であった。

①2006年度から、公益社団法人日本医師会への委託事業として、女性医師の求職や医療機関の求人の登録、就業あっせんを行う女性医師バンク等の事業を実施する「女性医師支援センター事業」を実施。

②2008年度から、都道府県に対する国庫補助事業として、相談窓口の設置や復職のための病院研修等の事業を実施する「女性医師等就労支援事業」を実施。

③「日本再興戦略」改訂2014－未来への挑戦－（2014年６月24日閣議決定）において、「女性医師が働きやすい環境の整備」が掲げられ、女性医師による懇談会を設置し、その報告書と併せて、復職支援、勤務環境改善、育児支援等の具体的取り組みを一体的に推進することとされた。これを受けて、厚生労働省は2014年８月から「女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会」を開催し、国、都道府県、医療機関等における女性医師が働き続けやすい環境整備に向けた課題や取り組みの方向性について、2015年１月に報告書を取りまとめた。

2 都道府県の女性医師支援に関する取り組み

都道府県においては、地域医療介護総合確保基金を活用して、女性医師の復職に関する相談窓口の設置や院内保育所の運営等の補助を行うなど、女性医師や医療機関のニーズに応じた支援を進めた。

北海道では、国庫補助（医療提供体制推進事業費補助金）と地域医療再生基金を財源として、女性医師等就労環境改善緊急対策事業を2009年度から開始し、女性医師等が働きやすい職場の環境整備に取り組む医療機関に対する支援を進めた。

また、2010年度からは女性医師等が働きやすい職場の環境整備に取り組む医療機関に対する支援として「女性医師等就労環境改善緊急対策事業」と、女性医師等の離職防止や再就業促進を図るとともに、フルタイム職員と比較して所定労働時間の短く基本的には残業がない短時間勤務制度を医師が選択できる体制を整える「短時間正規雇用支援事業」を開始した。

国の女性医師等就労支援事業は、2014年度から新たに都道府県に「地域医療介護総合確保基金」が設置されたことを契機として廃止され、これまで実施されてきた相談窓口の設置や復職のための病院研修等の取り組みについては、同基金を充てて実施することとなった。

北海道では、女性医師等の道内での就業確保を図るため、利用可能な勤務形態や支援制度など、相談や取り組みを整備し、働きやすい職場環境づくりを総合的に推進する「女性医師等就労支援事業」として2016年度から再編されている。

そのほか、北海道内の各地域の医療機関における医師の充足と医療機能の強化を促進し、もって地域医療の充実を図り、道民の福祉の向上に資することを目的として、北海道、道内市町村および医療関係団体等が1985年11月に設立した北海道地域医療振興財団では、2006年３月に女性医師の復職などの支援を目的とした「北海道女性医師バンク」を設立している。

また、道内の医師不足対策として喫緊の課題となっている女性医師等の離職防止や再就業の促進を図るため、離職している女性医師等の掘り起こしや、医療機関において女性医師等が仕事と育児等を両立しやすい職場環境づくりの理解を深めることを目的に、2013年10月５日（土）に女性医師等就労支援フォーラムを開催した。テーマは、「家庭と仕事を両立しながら笑顔で働き続けるために…」とし、当日は、北海道知事ならびに北海道医師会長の挨拶の後、東京女子医科大学 片井みゆき准教授を講師に「女性医師も男性医師も輝いて生きるために」の基調講演と、育児と仕事を両立している医師をパネリストに、女性医師等のキャリア支援等について参加者を交えてディスカッションするワークショップを

行った。

高橋はるみ知事は挨拶の中で「近代日本で最初の女性の医師である荻野吟子先生が明治の半ばに来道し、せたな町で開業されてから百十有余年、本道の地域医療は多くの女性医師の皆さまに支えられてきた。今、道内の医療施設に勤務している女性医師は年々増加しており、本道の地域医療の確保のためには、女性医師の力が必要不可欠である。その一方で、女性医師は出産や育児を理由として一時的に離職する方や、働き続けている場合でも、医師としてのキャリアとの両立に悩んでいる方が多い。本日のフォーラムが、女性医師の皆さまが一人でも多く働き続けられる環境づくりが進む契機となることを大いに期待している。」と挨拶された。

なお、当会からは、深澤雅則副会長がパネリストとして、藤井美穂常任理事が座長として登壇した。





女性医師等就労支援フォーラム（2013年10月5日）

北海道における女性医師支援

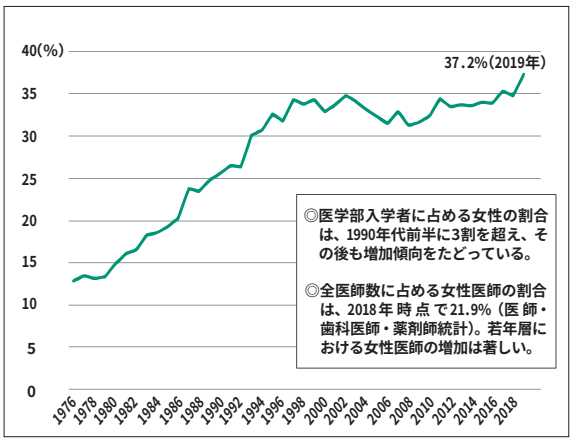


一般社団法人
北海道医師会　副会長
女性医師等支援相談窓口
コーディネーター
深澤　雅則　先生

はじめに

北海道医師会では、女性医師支援事業をかなり前から行ってきているが、2011年度に女性医師相談窓口を開設し、より積極的に支援を行っている。

女性医師支援として特別に支援することになってきた経緯については、本道の医師不足、特に地方の市町村における医師不足は数十年経過しても深刻で、何ら改善しないまま今日に至っている。そのような中で50年くらい前には医学生100名中、女性医師は３～８名くらいだったが、最近の20年くらいは30％強で推移している（**図１**）。女性医師が少ない時代は、休業、長期の離職はさほど問題なかったが、若い医師の３割以上を女性が占める時代では、道内の医師不足に多大な影響を及ぼすことになるため支援策が重要となってきた。女性医師数や地域偏在、診療科偏在、休業年齢の特性などを示し、行ってきた支援策について述べる。



【図1】医学部入学者に占める女性の割合
出典：学校基本調査（文部科学省）

1.　医師数及び地域偏在

2018年12月31日現在における全国の届出医師数は327,210人で、男性255,452人（78.1％）、女性71,758

人（21.9％）となっている。特に若い世代、29歳以下では、女性医師は35.9％と増えている。本道における2018年の医師数は12,848人で、女性医師の割合は年々増加して医療施設従事医師の16.0％が女性となっている。

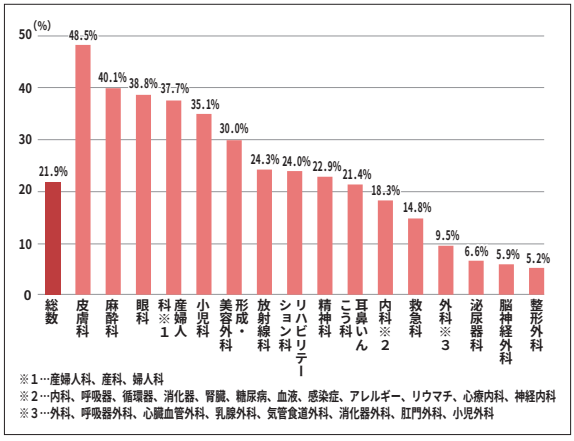
本道における2018年の人口10万人当たりの医師数は243.1人で、全国平均の246.7人に近い水準となっており、医師不足でないような数値に感じられるかもしれないが、二次医療圏別では上川中部圏域と札幌圏域の２圏域が医師多数圏域で、特に札幌を中心とした道央圏には道内の医師の52％が偏在している。

女性医師に関しては、生活の利便性、子どもの教育問題などから都市部に偏在する傾向が強い。

2. 診療科の偏在

女性医師は結婚後の仕事と家庭の両立を考えると、長時間労働、きつい仕事、当直回数の多い科を避ける傾向がある。診療科別の女性医師比率では、皮膚科、眼科、麻酔科、産婦人科、小児科、形成外科、病理診断などが多い。逆に泌尿器科、脳神経外科、整形外科は非常に少ない（**図２**）。

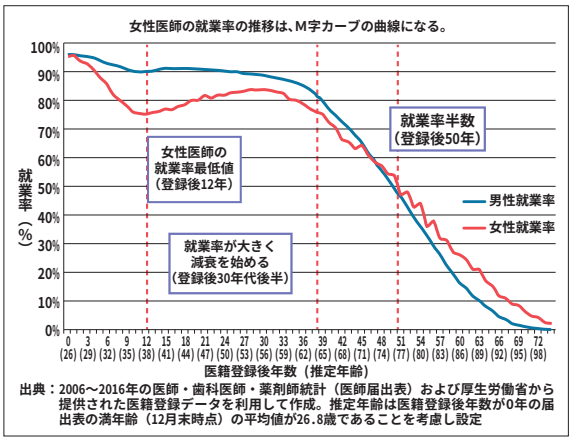
この中で産婦人科は、最近の傾向として女性医師が７割近くを占め、自身の妊娠・出産により産科から手を引いてしまう医師がかなりの数にのぼる。道内179市町村のうち、お産ができるのは30市町村くらいとなっている。



【図2】診療科別女性医師の割合
出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）
2018年12月31日現在

3. 女性医師の就業率の推移（M字カーブ）

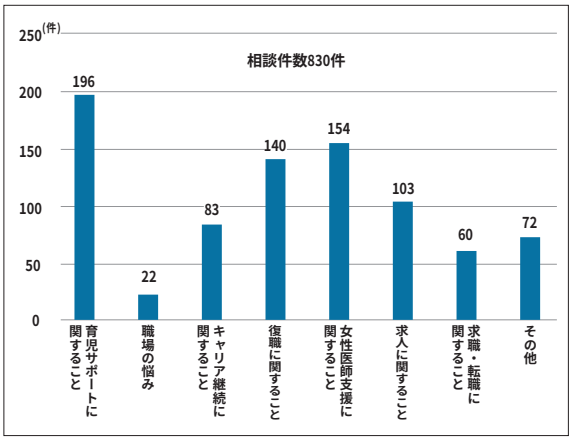
女性医師は結婚、妊娠、出産、子育てで、仕事を中断、離職してしまう場合がある。20代後半から40代の大事な時期に医師としての仕事を離れるのは、知識、技術面でもかなりの遅れをとってしまう。何とか短時間の業務でも、週２～３日でも働いて、継続してくれることを願っている（**図３**）。



【図3】医籍登録後年数別の就業率

4. 北海道医師会の取り組み —女性医師等支援相談窓口事業について—

2011年６月15日開設以降、2020年３月１日までの相談件数は830件にのぼっている。相談内容としては、育児サポート196件、女性医師支援に関すること154件、復職に関すること140件などとなっている（**図４**）。



【図4】女性医師等支援相談窓口への主な相談内容
2011年6月15日開設以降～2020年3月1日現在

（1）育児サポート事業

育児と仕事の両立を目指す医師に対し、子どもの急な発病による病児・病後児の預かり、緊急を要する子どもの預かり等を行う制度。加えて北海道医師会会員には、その利用料の一部を補助している。あらかじめ事前登録が必要。2011年6月15日から2020年3月1日まで105名の事前登録者となっている。

（2）復職サポート事業

復職を希望する医師のライフスタイルに合わせた就業形態で勤務しながら、専門医として地域で診療に従事することを後押しする。2012年6月から事業開始し、25名の方が受講している。

（3）介護サポート事業

高齢社会を迎え、介護が必要な家族が居る場合に、働き続けたいという女性医師を支援する事業である。

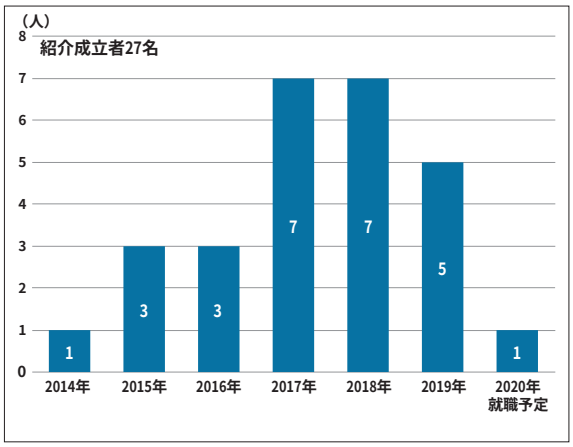
（4）無料職業紹介事業

女性医師の復職支援に関連して、再就職先をあっせんするため始めた事業である。

2014年9月1日から無料職業紹介所を開設し、2020年就職予定者を含め、紹介成立者は27名にのぼっている（**図5**）。

（5）医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問事業

女性医師ばかりではなく、研修医や勤務医全体の勤務状況、各病院の取り組みも聞き、勤務条件が改善されるよう懇談している。2019年度は北海道大学病院ほかを訪問した。



【図5】無料職業紹介事業の実績
2014年9月1日事業開始以降～2020年3月1日現在

（6）医学生・研修医と語る会

医学生・研修医が意見交換を通じて男女共同参画やワークライフバランスについて若い時期から理解してもらうために行っている。

（7）子を持つ医師の研修会等への参加支援

子どもを預かってもらえないような曜日、時間帯に講演会がある場合は出席をあきらめてしまうことも多い。そのような医師のため、北海道医師会としては託児所を設けて出席できるようにしてきている。

おわりに

女性医師が働き続けるためには、職場の上司、同僚の理解が必要で、小さな子どもの居る女性医師の場合、勤務日数や勤務時間の短縮、当直回数を減らすなどの配慮が必要である。休職した後、復職を目指す医師にとって、院内・院外の病児保育、院内保育所の設置、24時間保育の実施、ベビーシッター費用の補助などの希望も多い。

これらを実施するには、かなりの人手と費用がかかるため、すぐに実現するのは難しいと思われる。しかし、医師の働き方改革の流れからして少しずつ実現する方向にいくと思われる。

これからは女性医師として支援を受けるばかりでなく、仕事と家庭を両立させながら医師として積極的に研究、診療に活躍していただきたい。

女性医師支援のあゆみ

History of
female doctor support

第3章

日本医師会・北海道医師会の取り組み



1 2006年まで

(1) 日本医師会女性会員懇談会

これまで女性医師の意見を聞く機会が希薄であった日本医師会では、それを密にして女性医師の意見を政策に反映させること等を趣旨として本懇談会（石原幸子座長ほか７名）を設置した。

第１回懇談会は1998年８月６日に開催され、坪井日医会長から特に諮問はなく、フリーな立場で討議するよう要望された。10月31日には、アメリカ医師会のディッキー会長（女性）と本懇談会委員を含めた女性医師との懇談が都内のホテルで開催された。

懇談では日米女性医師の活動、女性医師のおかれている現状等について意見が交わされた。

1999年度は各ブロックから推薦された委員を中心に年５回の懇談会を開催した。北海道からは、斯波憲子日本女医会北海道支部長が参画し、2001年度には、安藤敬子旭川市医師会理事（市立旭川病院）が参画した。

2001年度は、女性会員フォーラムの企画を中心に検討を行い、９月には「今日の医療における女性医師の役割」をメインテーマとして、日本医師会館において女性医師を中心に約200名の参加者で「女性会員フォーラム」が開催された。懇談会では、「日医の組織強化のために」とのテーマを設け、日医医療政策改革構想等について議論を重ね、女性医師の立場から見た日医の各種施策などについて提言をまとめ、日医会長に提出した。

(2) 北海道医師会女性会員懇談会

北海道医師会では、2002年度の基本的活動方針の別掲で掲げた女性会員懇談会を2002年11月23日（土・祝）に開催した。当日は、女性会員から育児支援、産休中の応援医師派遣、研修医の保育所整備、職場の環境整備など多岐にわたる意見・要望を聞いた。女性会員の参加者は17名。

次　第

１．開　　会
２．会長挨拶
３．話題提供
(1) 仕事と家庭生活の両立に係るアンケート結果について
北海道医師会常任理事　羽田　克己
医業経営・福利厚生部長
(2) 女性会員フォーラム（2001年９月８日）について
北海道医師会副会長　赤倉　昌巳
(3) 職場における女性勤務医師の実態調査について
北海道医師会常任理事　羽田　克己
医業経営・福利厚生部長
４．意見交換
５．閉　　会

通算２回目の懇談会は、４年後の2006年１月21日（土）に、女性会員を取り巻く特有の環境に対しその課題を把握し、より望ましい方向へ進めることを目的に女性会員16名の参加を得て開催した。

話題提供
１．「日本医師会女性会員懇談会」報告
２．女性医師バンク制度の趣旨と問題点について
意見交換

(3) 北海道医師会女性医師座談会

北海道医師会では、家庭と仕事の両立、出産・子育て、職場環境など女性医師がおかれている諸問題についての意見交換を目的に2006年８月12日（土）に女性医師５名の参加を得て座談会を開催した。

この模様は北海道医報第1058号［11月１日付］附録にて会員に紹介した。

座談会のテーマ

１．保育施設とインフラ整備について
２．女性医師バンクの問題点と利用促進について
３．復職時の再研修制度について
４．女性医師のキャリアアップについて

(4) 日本医師会女性会員懇談会・男女共同参画委員会

日医女性会員懇談会の2004年度、2005年度には、北海道からは藤井美穂日本女医会北海道支部長が参画し、２年度にわたり女性医師にかかわる諸問題について検討を行い、2005年７月30日には、女性会員懇談会の企画による第１回男女共同参画フォーラムを開催した。

なお、本懇談会は2006年度より男女共同参画委員会に改組名称変更を行い、日医会長からの諮問を受け、鋭意検討を重ね答申している。

■開催状況

年度	諮問事項	北海道推薦委員
1998	女性会員懇談会報告書「日本医師会の組織強化に対する女性医師からの提言」	―
1999	女性会員懇談会からの提言	日本女医会 北海道支部長 斯波　憲子
2000	女性会員懇談会報告書	旭川市医師会 理事 安藤　敬子
2004	女性会員懇談会報告書	日本女医会 北海道支部長 藤井　美穂
2006	女性医師の勤務支援についての日本医師会の取り組み	北海道医師会 常任理事 藤井　美穂
2008	女性医師に対する実効ある就業支援策について	同上
2010	日本医師会の男女共同参画への取り組みについて	同上
2012	男女共同参画のさらなる推進のために	同上
2014	輝く女性医師の活躍を実現するための医師会の役割	同上
2016	医師会組織強化と女性医師	岩見沢市立 総合病院　小児科 藤根　美穂
2018	男女共同参画の推進と医師の働き方改革	同上

(5) 日本医師会男女共同参画フォーラム

第１回男女共同参画フォーラムは、2005年７月30日に日本医師会館で開催された。

以後、男女共同参画社会の実現に向けての取り組みを示し、組織強化につなげることを目的に毎年開催地の都道府県医師会が担当となり実施している。

■開催状況

回	開催日	テーマ	担　当
1	2005.07.30	女性医師は何を求め、何を求められているか	日医
2	2006.07.29	パネルディスカッション「女性医師バンクに関する諸問題」外	大阪府
3	2007.07.28	医師の勤務環境の改善を目指して	神奈川県
4	2008.07.19	医療崩壊をくいとめるために、今何ができるか、何をすべきか	福岡県
5	2009.07.25	今、医師の働き方を考える―ともに仕事を継続するために―	北海道
6	2010.07.24	男女共同参画のための意識改革	鹿児島県
7	2011.07.30	―育てる・男女共同参画のための意識改革から実践へ―	秋田県
8	2012.07.28	変わる～男女共同参画が啓くワークライフバランス	富山県



第8回男女共同参画フォーラム（2012年7月28日 富山県）

9	2013.06.20	みんなちがって、みんないい～伝えたい、豊かな医療人をめざすあなたへ～	山口県

回	開催日	テーマ	担　当
10	2014.07.26	医療界における男女共同参画のさらなる推進に向けて～10年で医療界における男女共同参画は進んだのか～	日医



第10回男女共同参画フォーラム（2014年7月26日　日医）

11	2015.07.25	共同から協働へ～多様性を生かしたワークシェアリング	徳島県
12	2016.07.30	男女共同参画が医療界にもたらすメリットとそのエビデンス	栃木県
13	2017.07.22	今後10年の医療界で男女共同参画は何をめざすか	愛知県



第13回男女共同参画フォーラム（2017年7月22日　愛知県）

14	2018.05.26	次世代がさらに輝ける医療環境をめざして～超高齢社会で若者に期待する～	高知県



第5回男女共同参画フォーラム（2009年7月25日　北海道）

なお、第５回男女共同参画フォーラム（2009年度）は、当会が担当となり次のとおり開催した。

プログラム

●日　時　2009年７月25日（土）午後１時
●場　所　札幌グランドホテル
●主　催　日本医師会
●担　当　北海道医師会
●参加者　252名（うち男性131名、女性121名）

次　第

総合司会　男女共同参画委員会委員　藤井　美穂

１．開　　会
２．挨　　拶　　日本医師会会長　唐澤　祥人
　　北海道医師会会長　長瀬　　清
３．基調講演
「私の50年史：ある心臓外科医の生き方」
テルモ株式会社上席執行役員、テルモハート社
取締役会長兼ＣＭＯ　野尻　知里
４．報　　告
（1）日本医師会男女共同参画委員会
ー女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告ー
男女共同参画委員会委員　春木　宥子
（2）日本医師会女性医師支援センター事業
日本医師会女性医師支援センター マネジャー
保坂　シゲリ
５．シンポジウム
今、医師の働き方を考えるーともに仕事を継続するためにー
（1）医師の働き方を変える
福岡県医師会男女共同参画部会委員会副委員長
香月　きょう子
（2）医師の働き方を考える
ー育児支援中の男性医師の視点を通して
札幌医科大学耳鼻咽喉科学講座　正木　智之
（3）女性医師に対するキャリア教育
東京女子医科大学医学部長･小児科主任教授･
男女共同参画推進局副局長　大澤　真木子
（4）地域医療連携の中での医師の働き方
札幌医科大学学長　今井　浩三
６．総合討論
７．第５回男女共同参画フォーラム宣言採択
８．次期担当医師会会長挨拶
鹿児島県医師会会長　米盛　　學

日本医師会男女共同参画フォーラムから学ぶ

北海道女性医師の会　副会長
北海道医師会
女性医師等支援相談窓口コーディネーター
本間内科医院　院長
澤田　香織　先生



日医男女共同参画フォーラムには、北海道開催の2009年第５回より参加させていただいております。ちょうど2009年から小樽市医師会理事に、2010年から北海道女性医師の会会長となり、どうあるべきか、どう振る舞うべきか、不安でいっぱいでした。

そんな中、第５回北海道フォーラムで初めて見る、全国から集まった多くのリーダーシップを発揮する優秀かつ美しい女性医師たち。そのエネルギーに圧倒されたのを覚えております。基調講演演者はテルモ（株）上席執行役員、テルモハート社取締役会長兼CMO（55才）外科医の野尻知里先生でした。その中でリーダーシップについて

①チアリーダーになりきる
②パッションとパワーを常に演じる
③明確な目標とミッションを提示する
④部下と対等に議論する
⑤親密を保つ
⑥最後の責任は自分で取ると言い切る
⑦リーダーは絶対あきらめないことを態度で示す
⑧よくやったと常に褒める
⑨チームワークの力を常に強調する

と、部下の重すぎる荷物は自ら背負ってでも登り切る決意を伺い、自分の目標を見つけ、心定まることができました。

これらの会議や活動を通じて素晴らしい医学生、研修医、そして指導者の先生方との出会いは、まさしく自分自身の意識を変え、背中をおしていただきました。

特に印象深かったのは、第６回鹿児島での男女共同参画フォーラム実行委員の皆さまと行動をともにしたときでした。前年ため息交じりに眺めていた先生方です。間近で接する女性リーダーたちは限りなくやさしく、ユーモアがあり、自分の意見をはっきり言え、そのパワーを体感し、まさしく自分自身の「意識改革」の年でした。

また第８回富山では前日本医師会常任理事でこのフォーラムを主導されてきた保坂シゲリ先生より、「わたしは意見を言えるシステムを作っただけ、そしてこれからはそのシステムを守っていくことが重要」と伺い、このフォーラムが数少ない重要な場であると認識いたしました。すべてに共通する言葉です。また富山県医師会は理事16名中４名が女性という、全国5.3％（2012年７月）に比して女性理事比率トップをいく医師会です。彼女たちのシンポジストに対する最後の質問は、「医師を志した動機」「現在医師であって良かったか」でした。決して医師である事を諦めないでキャリアを積んでほしいというメッセージを受け取りました。

第10回東京では、意志決定の場面で女性医師が参画していく重要性についての議論が印象に残りました。男女フィフティフィフティであることが価値ある多様性を生み出す。女性でも多様な考え方があります。さまざまな場面で女性枠を含むさまざまな年代、立場の人が、意志決定できる同じテーブルに座ることが大切であると感じました。

本フォーラムは「働き方を変える」「意識改革」「育てる～実践へ」「変わる　ワークライフバランス」「多様性への寛容」「次世代を見据えた医療環境」へとテーマを展開し、女性医師にとどまらず男性をも含む医師全体ととらえ、さらに医療システムへの提言、国民を巻き込むことへの提言、若手医師自身の主体的な参画への提言は現在、北海道では「医師キャリアサポート相談窓口」事業として、少しずつ具現化されてきました。

女性に限らず、すべての医師が初心を忘れることなく、心身共に健康にキャリアを継続していくために、そしてライフイベントは、人生やキャリアをより深めるイベントとして大切にできるためにも、さまざまな視点からの支援が必要です。当然、それぞれの事情や考え方、価値観も異なり、直接当事者の生の声を聴き、きめ細かな運営こそ、このシステムを守っていくことと考えます。

「男女共同参画フォーラム」に参加して



北海道医師会
女性医師等支援相談窓口コーディネーター
旭川赤十字病院　副院長
長谷部　千登美 先生

日本医師会の男女共同参画フォーラムは、2005年に第１回目が開催されて以来、毎年担当都道府県の医師会が企画して全国各地で開催されてきました。北海道医師会が担当になったのは2009年の第５回フォーラムで、７月25日に札幌市で「今、医師の働き方を考える―ともに仕事を継続するために―」というテーマで開催されたという記録があります。

私が旭川市医師会の理事としてこのフォーラムに参加したのは2012年以降です。男女共同参画社会の実現に向けての取り組みを主なテーマとした毎年のフォーラムですが、女性医師の増加が顕著となるにつれ、話題の中心となるテーマも深まってきたように感じます。女性医師に対する育児支援を中心とした話題から、女性医師を育てる立場としての「イクボス」の概念、そしてさらに男女を問わずキャリアアップを目指す方策が話し合われるようになり、そして近年では働き方改革の概念も検討されるようになってきました。

男女共同参画フォーラムが開催されるようになる前は、女性医師はマイノリティーと認識されることが多く、出産・育児に伴って休業や廃業をやむなくされる『半人前』のような感覚でとらえられ、女性医師の入局は認めない、あるいは歓迎しないという医局もあったように聞いています。女性医師はどうせやめてしまって、医師不足の解消に貢献できないから、採用すべきではないという考え方がこの頃から根強く広まったのであろうと思われます。このような発想が、昨年明らかになった医学部入試選抜における女性差別問題にもつながってきた可能性があります。若い女性医師のキャリア継続に当たって最も大きな壁は、妊娠･出産･育児期であり、その時期における支援体制として院内保育所や病児・病後児保育などの体制、そして女性医師バンク整備などの運動につながりました。

しかし、女性医師のキャリア継続のためには育児の支援をするだけでは不十分であり、男性医師や上司をも含む職場全体の対応が不可欠となることから、男女共同参画がさらに推進されるようになりました。フォーラムでも、ワークライフバランスやワークシェアリング・意識改革といったテーマが多く使われるようになってきました。女性医師の意識改革ばかりではなく、医療に携わる多くのスタッフが、男女共同参画の意識を持ち、多彩な働き方を理解し協力しあえる体制が必要であるという認識が徐々に浸透してきたといえるでしょう。

近年では、医師の働き方改革が広く強調されるようになり、医師不足に対する対策の一つとしても、女性医師の活躍が期待されています。多くの医学部において、女子学生の割合が30%を超える程度まで増加してきている現在、男女にかかわらずすべての医師が各自の果たすべき役割を全うしながら、多様な働き方を許容する協力体制を築き上げることが重要ではないかと思います。

2019年に仙台で開催された第15回男女共同参画フォーラムで採択された宣言で、『多様な働き方を認め、男女を問わず豊かな医療人を育む』という一節がありました。今後の医療体制を確かなものにしていくに当たり、男女共同参画がさらなるステージに向かう大きな課題であると全国の参加者が賛同したものです。このような動きを止めることなく、男女共同参画社会をさらに確固たるものにしていきたいと、強く願っています。

2　2006年から2011年

(1) 医師再就業支援事業（女性医師バンク）

日本医師会では、2006年11月22日付、厚生労働省と「医師再就業支援事業委託契約」を締結し、2006年９月29日付で厚生労働大臣に対して「有料職業紹介事業の許可申請」を行い、東京労働局による実地調査ならびに厚生労働大臣の諮問機関である労働政策審議会の審査を経て、12月１日に許可を取得、2007年１月30日に「日本医師会女性医師バンク」を開設した。

また、長期離職医師の再研修の支援として研修実施施設に対する研修の実施依頼や研修に関する受け入れ施設、プログラムの紹介を行い、研修を希望する登録者に対し、就業決定前に行う研修の受け入れ先として、個々の事情や居住地域、専門科に合わせて全国の各大学附属病院等に個別に受け入れをお願いしている。

(2) 女子医学生、研修医等をサポートするための会

日医男女共同参画委員会が、支援活動として、女子医学生・研修医等を対象に都道府県医師会と共催で2006・2007年度まで実施してきた「女子医学生、研修医等をサポートするための会」は、2008年度より日本医師会の事業の一環として行うこととなった。

北海道医師会では、本事業を支援するため、当会ならびに札幌市・旭川市両医師会が共催となり北海道大学・札幌医科大学・旭川医科大学の医師会の後援を得て、「女性医師のキャリアを継続するために」をテーマに「医学生・医師による医療を考える合同懇談会」2006年12月８日（金）に開催した。参加者は33名。

次　第

1．開　会　　総合司会　藤井　美穂
2．挨　拶　　北海道医師会会長　飯塚　弘志
3．パネルディスカッション
パネリスト
「地域医療をどう守るか
－連携と役割分担の視点から－」
加藤　紘之　先生（斗南病院　院長）
「性差医療の切り口から女性医師の勤務を考える」
天野　恵子　先生
（千葉県立衛生研究所所長/千葉県立病院副院長）
「女子医大生と現役女性医師の意識差」
斉藤　康子　先生（婦人科・心療内科医師）
「キャリア継続の実例 －女性外科医師として－」
矢嶋　彰子　先生（外科医師）
4．懇　談
5．閉　会

以後、三大学の開催に協力し、当会においては次のとおり開催している。

■サポートの会開催状況

開催日	内容・主なテーマ	参加者
2012.11.16	崩壊している地域医療の現状～もしも自分が厚生労働大臣なら、北海道知事なら…	37名
2013.11.22	女性医師も男性医師も輝いて生きるために	19名
2014.02.20	誇りを持って仕事と生活を楽しむために必要なこと	18名


医学生・研修医と語る会（2014年2月20日）

開催日	内容・主なテーマ	参加者
2014.11.13	家庭における2人の協働～男女ともに輝いて働くために	27名
2015.03.04	時勢に適応した病院を考える	18名
2015.10.10	「地域における観光と医療に関する北海道・台湾コンファレンスin北見」のセッション「地域と医療」の一部として開催	20名
2016.02.29	Women physicians in Europe : career-family balance	22名
2016.06.04	北海道の地域医療を考える若手医師ワーキンググループとして開催	24名
2016.07.24	専門医制度を学び、これからのキャリアを考える	28名
2017.02.26	医師のキャリアって何だろう？医師にはどんな働き方がありますか？	34名
2017.09.03	働き方改革の背景とディセント・ワーク	33名
2018.02.25	臨床医として進化し続けるために～医師のキャリアデザインとイクボス～	50名
2018.10.28	私のキャリアパス ～connecting the DOTS～	45名
2019.03.21	これからのキャリアを考える「国境なき自由人救急医ナカジ―何故ここに」	54名



医学生・若手医師キャリアデザインセミナー（2019年3月21日）

本事業は、当会では2016年からは「医学生・若手医師キャリアデザインセミナー」として開催している。（60ページ再掲）

(3) 女性医師の勤務環境の整備についての啓発活動

日本医師会では、女性医師の勤務環境の整備に向けた広報支援活動として、病院長、病院開設者・管理者を対象に都道府県医師会と共催で「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者、病院管理者等への講習会」を2006年度から開始した。

本事業は、女性医師がキャリアを中断することなく就業を継続するためには、病院長をはじめ上司・同僚の理解が不可欠であることから、女性医師に関する就業上の問題点を明らかにし、子育て等、女性医師支援の理解を深めることを目的としている。

北海道医師会では、女性医師が出産や育児によりキャリアを中断することなくライフステージに応じて働くことのできる環境づくりのため、「女性医師を職場で活かすために」をテーマに2007年12月９日（日）に開催した。参加者は61名。

次　第

1．開　会　　司会　藤井　美穂
2．挨　拶　　北海道医師会会長　長瀬　清
3．講　演
座長　北海道医師会副会長　畑　俊一
「何故　今、女性医師…なのか？
―日本の医療の崩壊をくい止めるために―」
講師　日本医師会男女共同参画委員会
委員長　保坂　シゲリ　先生
「働きやすい病院づくり
―子育て支援を中心として―」
講師　大阪厚生年金病院院長
清野　佳紀　先生
4．意見交換
5．閉　会

以後、次のとおり開催している。

■講習会開催状況

開催日	内容･主なテーマ	参加者
2008.11.4	働きやすい職場づくりー女性医師支援から勤務医のワークライフバランスへー	34名
2014.03.01	明日の医療は貴女が創る/北海道内の病院の取り組みについて	47名
2014.09.06	明日の医療は貴女が創る/北海道内の病院の取り組みについて	36名
2015.05.09	女性も男性も輝く、日本の明日を迎えるために/北海道内の病院の取り組みについて	40名

日本医師会では、本事業を2008年度までの３年間でほぼすべての都道府県医師会において開催することができたことや、対象となる病院長、病院開設者･管理者等の交代がそれほど頻繁ではないことを理由に2010年度以降は一旦休止としたが、当会では、北海道医療勤務環境改善支援センターとの共催で引き続き独自の育ボスセミナーとして開催を継続した。(46ページ参照)

その後、日本医師会においても法律や制度面での変化や病院長等、対象者の交代が進んだことなどを受け2013年度より再開された。

(4) 日医コーディネーター養成講習会

2007年12月１日（土）日本医師会館にて、女性医師バンク事業の中核を担うコーディネーターの増員を可能にするため、また、広くコーディネート業務の詳細を周知し、各地で展開しているドクターバンク事業に活用してもらうことを目的に講習会を開催した。参加者は、ドクターバンクのコーディネート業務に関心を持ち、かつ都道府県医師会の推薦を受けた会員医師であり、北海道医師会からは北野・藤井両常任理事が出席、37都道府県49名の参加があった。講習会の内容は、「女性医師バンクの現状」、「職業紹介事業の留意点」、「労働法制について」、「保育システムの状況」、「医師の仕事の種類」、「コーディネートの際の留意点および今後のバンク事業」について現職のコーディネーターから説明があった。

(5) 女性の働きやすい病院評価認定病院視察（大阪厚生年金病院）

北海道医師会では、医師不足により地域医療が崩壊しつつある中で総医師数に占める女性の割合が上昇しており、女性医師が働きやすい環境の整備は重要な課題であることから、本道においてモデルとなる病院を立ち上げるため、女性医師の働きやすい環境整備に先駆的な取り組みをしている大阪厚生年金病院の視察を2008年５月27日（火）に行った。

清野病院長から同病院が取り組んでいる女性医師の支援策等を中心に資料に基づき説明がなされ、意見交換を行った。引き続き、産婦人科、小児科外来や病児保育室等（ペンギン）を見学した。

(6) 日医保育システム相談員講習会

日本医師会では、女性医師の支援には欠かせない保育について、さまざまな保育サービスを効率的に利用するための情報を把握し、医師の保育についての相談に応えられる人材の養成・普及を目的に2008年11月19日に日本医師会館において講習会が開催された。当日は、院内保育所に関するアンケート調査結果の報告や保育システム相談員の説明、設置の提案、全国６地域の保育サービスの現状調査結果の発表と厚生労働省より女性医師確保対策にかかわる取り組みについて説明があった。北海道医師会からは北野・藤井両常任理事が出席、全体の参加者は、各都道府県医師会等の役職員115名であった。

(7) 女性医師等相談事業連絡協議会

2009年度より「女性医師等復職研修・相談事業」として、国において予算化され一部の都道府県では具体的な取り組みが開始されたことにより、今後の普及を目的に、先行実施の都道府県医師会からの事例発表を中心に情報交換を行うため、2009年９月30日に日本医師会で協議会が開催された。北海道医師会からは藤井常任理事が出席、各地からの参加者は118名であった。当日は、青森県、岩手県、秋田県、茨城県、徳島県、山口県、宮崎県の７医師会より事例発表が行われた。

(8) 日医女性医師支援センター事業 ブロック別会議

女性医師バンクを含む本事業を、今後も継続発展させていくためには各地において地域からの声をきくと同時に、日本医師会の女性医師支援センター事業を理解する双方向による情報の伝達の機会を設けることも必要であることから、2009年度より各地医師会の協力を得て開催している。

北海道医師会は、「北海道・東北ブロック会議」に参加し、本会の取り組みを報告するとともに、他県の取り組み発表を窓口事業の参考にした。

■ブロック別会議開催状況

開催日	フリートークテーマ	担 当
2010.02.28	ドクターバンク、講演会等での託児サービス、育児支援、休職中の女性医の情報把握、非会員の女性医への情報伝達、女性医同士の情報ネットワーク、女性医からの相談内容、行政との協力関係、病院管理者の女性医に関する理解度	岩手県
2011.01.30	大学での男女共同参画に関する教育、相談窓口事業体制の整備、産休・育休制度等の情報提供、医師を目指す高校生のためのセミナー	青森県
2011.12.11	相談窓口事業の相談件数、託児サービス併設費用助成、女子医学生の卒後の定着、研修病院訪問事業、転勤先の県での支援、院内病児保育	宮城県
2012.12.09	研修医をサポートするための会、女性医師支援セミナー、臨床研修指定病院訪問事業、女子医学生との懇談、産休・育休制度等の情報提供、医学部を目指す中高生対象の事業、初期研修終了後の県内定着方法	青森県
2013.09.21	復職研修事業、勤務医問題と重複する女性医師問題、医師の勤務環境、若手医師の意識の変化、相談窓口利用者との意見交換、医学部での男女共同参画関係の講義	北海道
2014.10.09	2020.30推進懇話会参加者の公募、育児サポート事業、若手医師の医師会加入促進活動、相談窓口の相談件数、日医女性医師バンクと各県との連携	山形県
2015.11.21	2020.30実現をめざす地区懇談会、当直明けの勤務、勤務環境改善研修会での産業医単位の取得	福島県
2016.09.24	医療人イクボス宣言、若手医師のキャリアサポートセミナー、医師夫婦双方の上司へのアプローチ、育児サポートにおける子どもの視点	秋田県
2017.12.03	女性医師のモチベーション、子育て世帯への支援	岩手県
2018.10.20	日医女性医師バンクと地域医師会の連携、育休取得に必要な勤務期間、休職後のモチベーション	宮城県

■意見交換での主な内容

○青森県医師会が実施している研修病院訪問を参考に、各道県が事業を開始。

○女性医師問題で集約されるのは出産・育児など子育てへの支援であり、その年齢層はほとんどが勤務医であることから、男女関係なく勤務医の問題としてとらえていくことが必要。

○北海道医師会では、医師会費が負担となっている若手医師に、医師会活動参加促進のための会員限定の育児サポートを開始。育児サポート事業の助成金は、会費を相殺できる金額で設定。

○男性も女性も働きやすい勤務環境の改善と子どもたちが安心できる環境づくりを目指し、育児サポートと勤務緩和の両方を用意してどちらも選択できるようにする。

(9) 日医女性医師支援センター・シンポジウム

女性医師のさらなる活躍のため、女性医師支援の今後の方向性や具体策を考えるとともに、本事業の円滑な運営と推進に役立てることを目的に、2009年5月30日(土)にシンポジウムが開催された。当日は、全国各地から248名が参加し、厚生労働省医政局長による基調講演、全国女性勤務医に対するアンケート調査結果報告、6人のシンポジストによる講演に続き、会場の参加者を交えた総合討論が行われた。総合討論ではフロアから臨床研修中の妊娠・出産・育児により研修が困難になるケースが報告された。

なお、この件については、後日、日医会長名で厚生労働大臣宛に、臨床研修期間中の妊娠・出産・育児への配慮についての要望書を提出した。その結果、2009年6月30日付で厚生労働省から「臨床研修を長期にわたって休止する場合の取扱いについて」の事務連絡が作成され、臨床研修病院や臨床研修医に現行ルールの周知が図られることとなった。

(10) 男女共同参画やワークライフバランスについての講義の医学部教育カリキュラムへの導入促進

女性医師が生涯を通じてキャリアを継続するためには、男女共に医学生の時期から男女共同参画やワークライフバランスについて明確に理解しておくことが必要であることから、日本医師会では、文部科学省において検討中のモデル・コア・カリキュラム改訂に当たって、文部科学省政務三役ならびに「モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する連絡調整委員会」に対し、それらの講義導入の要望書を2010年度に提出し、促進のための働きかけを行った。

(11) 北海道医師会ホームページに女性医師支援コーナーを設置

潜在女性医師の発掘や就業を促進するため、女性医師と医療機関との情報交換の場としてインターネットのホームページを使って提供するシステムを、北海道医師会のホームページで2010年4月から公開した。

(12) 北海道医師会男女共同参画検討会

北海道医師会では、女性医師の働きやすい環境整備にはどのような施策が必要かを検討するとともに、女性医師のみならず男性医師も含めた医師全体の就労環境改善について協議することを目的に、2010年度から1年間のプロジェクト委員会として設置し、2010年10月5日(火)と12月21日(火)ならびに2011年2月28日(月)の3回委員会を開催し、女性医師等勤務環境整備事業など種々協議を行った。

各委員から出された貴重な意見を参考に、2011年6月15日より相談事業や育児サポート事業を主な業務とする女性医師等支援相談窓口をスタートさせた。なお、本検討会は、相談窓口の充実を図ることに専念することとし解散した。

3 2011年から

(1) 北海道医師会女性医師等支援相談窓口開設

2011年度第１回医療関連事業部担当理事会において、６月15日開設を目指し、まずは保育サポートに重点を置き、室蘭・苫小牧・北見・帯広地区のコーディネーターを地元医師会から推薦していただき、開設準備を進めていくこととした。

第５回三役会［2011.5.23］において、今年度の基本的活動方針において医療関連事業部の事業項目に掲げた「女性医師等支援相談窓口の設置の検討」に関して、相談窓口の「事業内容」「携わるコーディネーター」「事前告知の方法とポスター（チラシ）」などについて説明し、了承された。

なお、育児サポート事業の実施に当たっては、保育支援事業者と子どもの扱いをめぐりトラブルになるケースなどが想定されるので、「保育支援事業者」「保護者」「北海道医師会」の三者が事前に十分な打合せを行い、このシステムに関する理解を深め、トラブルにならないように配慮するなど慎重に対応することとなった。

続いて、第４回常任理事会［2011.5.24］において、「第15号　女性医師等支援相談窓口の開設に関する件」を藤井常任理事から上程し、女性医師等就労支援事業の一環として、育児や介護と仕事を両立させる上での問題や、長期間休職してしまった方の復職など医師が抱えるさまざまな悩みについて対応すべく「相談窓口」を６月15日から開設することが決定された。第２回理事会［2011.5.28］においても同様に承認を得た。



北海道医師会
女性医師等支援相談窓口
周知チラシ

相談窓口事業については、次の章で詳しく紹介する。

(2) 女性医師のキャリア支援のためのDVD作成

日本医師会では、女性医師のキャリア形成やライフスタイルのあり方を多くの女子医学生、研修医や若手の女性医師に伝えることを目的として、ロールモデルとなる女性医師の働き方や女性医師支援に携わるさまざまな立場の方々の考え方、取り組みを紹介するDVDを2011年度に作成し、都道府県医師会等に配布した。

(3) 日本医師会理事の女性医師枠の創設を要望

日医男女共同参画委員会では、日本医師会長に対し2011年２月ならびに2013年６月に要望書を提出した。その結果、2014年から理事に女性枠と勤務医枠が創設された。当会からは、藤井美穂常任理事が委員会委員に参画していた。

(4)「2020.30」推進懇話会

2010年12月、第３次男女共同参画基本計画が閣議決定された。この中で「社会のあらゆる分野において2020年までに指導的地位に女性が占める割合が、少なくとも30%程度になるよう期待する」との目標が改めて明記され、それに伴う数値目標の設定を推進する方針が示された。それに合わせ、日本医師会では、次のとおり「女性一割運動」について数値目標を定めた。

1．2012年度までに、委員会委員に女性を最低１名登用！女性一割に！
2．2014年度までに、理事・監事に女性を最低１名、常任理事に女性を最低１名登用１役員の女性の割合を一割に！

この数値目標を達成するために、女性医師会員に日医師会の組織・運営・活動にかかわる理解を深め、将来日本医師会の活動に参加していただくことを目的として「2020.30」推進懇話会を2012年１月27日（金）に開催した。参加者は都道府県医師会等より推薦を受けた女性会員85人であった。

北海道医師会からは、旭川市医師会理事の坂田葉

子先生を推薦した。翌年からは、北海道医師会では、50歳以下で医師会活動に興味があり、将来その活動に自ら参加する可能性を考えている女性会員を公募して推薦することとした。

(5) 日医「2020.30」推進懇話会 北海道出席者連絡会

日本医師会が2011年度から将来日本医師会の活動に参加していただくことを目的として開催している「2020.30」推進懇話会に、北海道医師会として推薦している出席者相互の交流ならびに情報の共有を目的に、出席者連絡会を2015年２月21日（土）に開催した。

次　第

1．開　　会
2．挨　　拶
3．出席者紹介
4．話題提供
(1)「医師会って、なに？」
(2) 北海道医師会のススメ「医師会の？に答え、医師会の！をご案内」
5．意見交換
6．閉　　会

引き続き、2015年８月８日（土）に第２回を開催した。

(6) 2020.30実現をめざす地区懇談会

「2020.30」推進懇話会は、多くの女性医師に日医の活動内容を知っていただき、医師会活動への参画を促しつつある。しかしながら、全国各地より日医に参集いただくかたちに限界もあることから、2014年度からは「2020.30実現をめざす地区懇談会」として、全国の熱意ある女性医師が核となり、各地において少人数による「2020.30」実現に向けた意見交換会を開催していただくこととした。

北海道医師会では、日本医師会「2020.30」推進懇話会の活動をさらに推進するため、各地でディスカッションをすること、本活動に参画する方々との連携を深める機会として活用することを目的に日医女性医師支援センターの主催で2015年８月に開催した。

次　第

1．開　会
2．挨　拶
3．懇　談
(1) 日医「2020.30」推進懇話会 北海道出席者連絡会について
(2) 2020.30実現をめざす地区懇談会について
4．閉　会

引き続き、2017年３月29日（水）に第２回を開催した。

(7) 医学生との座談会

本事業は、当初は北海道医師会女性医師等支援相談窓口事業の一環として、相談窓口事業を推進していくためには、医学生や研修医の意見を反映していくことが重要であることから、医師として働き続けることに対する意識や、そのために必要な環境整備などに関する意見を把握するため、「医師のキャリアアップと人生設計」をテーマとして、2012年７月30日（月）に開催した。当日は、北大、札幌医大、旭川医大と国際医学生連盟（IFMSA-Japan）の学生男女各４名と、子育て中の医師夫妻が参加。医学生に将来への期待や不安などを伺った。座談会の内容は、北海道医報附録にて報告した。

引き続き、2013年７月31日（水）に第２回目を開催し、以後は、医学生が主体となり企画・運営する「医学生･若手医師キャリアデザインセミナー」として開催している。

医学生への取り組みは、別の章で詳しく紹介する。(58～65ページの再掲)

(8) 日医女性医師支援事業 連絡協議会

全国の全６ブロックで開催された「女性医師支援センター事業ブロック別会議」の議事内容を踏まえ、各ブロックで報告された各地の特徴的・先進的な取り組みを紹介し、全国で情報を共有することを目的に2011年度より日本医師会において開催している。



女性医師支援事業連絡協議会（2016年2月26日）

(9) 日医大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会

2013年度に全国の大学医学部の女性医師支援や男女共同参画の担当者を対象とし日医の取り組みの周知と各大学医学部の取り組みについての情報交換を目的とした「大学医学部女性医師支援担当者連絡会」を開催した。2014年度は、新たに各医学会において女性医師支援や男女共同参画に取り組んでいる方々にも参集いただき、名称も「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会」として、さらなる連携強化を図ることを目的に開催している。



大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会
（2016年12月2日）

(10) 日医女性医師支援センター事業との連携に関する意見交換会

北海道医師会女性医師等支援相談窓口事業などの当会女性医師支援に関する取り組みのヒアリングと、日医女性医師支援センターとの連携についての意見交換を目的に、日本医師会女性医師支援担当役員ならびに関係者が北海道医師会を来訪し2017年3月31日（金）に意見交換を行った。

「2020.30」推進懇話会参加者公募に応募して



北海道医師会勤務医部会
若手医師専門委員会　委員
医療法人渓和会　江別病院
佐々木　彩実 先生

北海道医師会から、「2020.30」推進懇話会へ参加しませんかという主旨の封書が届いたのは、確か2015年で、第3子を妊娠中のことでした。現在の病院に勤めてから、病院の方針で郡市医師会ならびに北海道医師会へ加入したものの、医師会会誌や郡市医師会の会報に目を通すくらいで医師会活動がどのようなものか興味を持つこともなく、正確に言えば大学院卒業後で日々の診療のことを考えるのに精一杯でした。

そんな中で前述のお誘いがあり、何故だろうと思いながらもせっかくの機会だから何でもやってみよう、また上司に相談したところやってみたらいいんじゃないという返事をもらい、日本医師会の会議に参加することとなりました。

実際に会議に参加し、各地の女性医師の意見を聞きながら、女性が役職につくに当たっての問題や、子育て中の就労にかかわる問題について議論を行い、今後どのように支援ができるか考えるようになり、同時に自身が妊娠、出産を経て仕事が続けられている状況を見て人や制度を含めて自分の周囲にあるような環境があると良いのかと漠然と考えてみたりしていました。

ただその時は考えを巡らせるだけで実際何らかの行動を起こす所までには至りませんでした。

その後北海道医師会の若手医師専門委員会委員へ推薦を頂き、現在も医師会活動を行っております。

癌診療医として日々思っている検診の受診率向上や、疾病の予防も含めた患者さんへの教育、また医療を提供する私たちの健康の確保など、一勤務医として意見を発信できればと考えております。



医学生との座談会

〈第1回採録〉

会　期：2012年７月30日（月）
会　場：JRタワーホテル日航札幌
テーマ：医師のキャリアアップと人生設計

北海道医師会女性医師等支援相談窓口事業の推進策として、初めて開催した「医学生との座談会」には、北海道大学、札幌医科大学、旭川医科大学の学生８名、子育て中の医師代表２名、北海道医師会から長瀬会長、相談窓口コーディネーターら４名、北海道の地域医師確保推進室から１名が参加した。

「医師のキャリアアップと人生設計」をテーマに、思い描く医師像、将来のライフプラン、地域医療の印象などについて、医学生が率直な意見を述べ、医師夫妻からは子育ての体験談や要望するサポート体制などについて提言があった。主な発言内容を抜粋し、採録する。

思い描く医師像

房田　卓也さん（当時・北海道大学5年）

小学生の頃からアレルギー性鼻炎の治療で通っている開業医の先生が、自分の中で思い描く医師像としてあります。患者ときちんとコミュニケーションを取り、状態が変化したら薬を変え、（鼻炎以外の）かぜなども診てもらいました。今で言う、プライマリ・ケアに近いでしょうか。

潮田　亮平さん（当時・旭川医科大学2年）

高校時代に地元の北見赤十字病院の内科医が一斉退職して、医療が危ないと話題になりました。調べていくと自分が生まれ育ったオホーツク地域をはじめ北海道には医師が足りていないことを知り、誰かがなるのを待つのではなく、自分が医師になろうと思いました。地域医療、へき地医療を志して大学に入り、どんなふうに患者さんと向き合う医師になりたいのか、自問自答しながら学生生活を送っています。

将来のライフプラン

佐藤　彩さん（当時・北海道大学4年）

IFMSA-Japan SCORA（国際医学生連盟性と生殖・AIDSに関する委員会）北海道地域責任者

祖母は小さな病院の小児科医をしながら、３人の子どもを育てました。大学には「子どもが何人もいるけれど、教授や臨床医をやっています」という先生方もいて、（仕事と子育ての両立は）特に心配していないです。お手伝いさんに子育てを任せていた祖母のモデルから学ぶことは、どこまで自分の力で子育てをできるかです。

和田　莉奈さん（当時・北海道大学4年）

私は医師として働き続けながら、家庭を持って自分の力で子育てしたい思いがあります。旦那さんの理解と協力は必要だろうし、産休・育休が取れるのか、休職後職場にスムーズに戻れるのか、仕事と家庭のどちらかをおろそかにしなければならない状況になるのかなどの不安はあります。

串間　孝朗さん（当時・札幌医科大学5年）

学生の時に出産を経験している知り合いがいて、お母さんや親戚に協力してもらって、子育てしているのが現実です。自分は地域枠特別推薦で大学に入ったので、卒後９年は道の指定する病院で働くことが義務付けられています。勤務地が変わるごとに、その時お付き合いしている女性がついてきてくれるかどうか心配です。

渋谷　仁美さん（当時・札幌医科大学5年）

医師の養成には莫大な公費（税金）が使われていて、私たちのいる公立大学は特にそうです。その分を社会に返さなければと思っているので、結婚や子育ては大事ですけれど、自分のライフプランを言っている場合ではないというのが、私の正しい思いです。

地域医療の印象

鈴木　美紗さん（当時・旭川医科大学4年）

地域医療の現場には、魅力的な先生がたくさんいらっしゃいます。名寄の実習先でお会いした消化器内科の先生は、「それぞれの地方に特色があり、地方でやるからこそ、見えることがあるのだよ」とおっしゃられたことが印象的でした。在学中に地域を見た学生とそうでない学生には、温度差があるのかなと感じます。

山本　祥太さん（当時・北海道大学5年）
IFMSA-Japan（国際医学生連盟）代表

へき地で働くには、その土地に愛着がないと務まらないのではと思います。だからこそ、時間のある学生のうちに、道内のいろいろなへき地の病院に行って、働いている先生や患者さんの様子を見て、ここなら働いてもいいという意識や、地域医療という選択肢を持たせることが大事ではないかと思います。

子育ての体験談

足立　英文医師
（当時・札幌医科大学附属病院勤務）

2年前に子どもが生まれ、北見の病院に異動になりました。夫婦で同じ病院の同じ診療科に勤務していたので便宜を図りやすく、病院の託児所が夜遅くまで子どもを見てくれたこともあります。分娩数と医師数の兼ね合いから、さほど多忙ではなかったことが、（仕事と子育てを両立できた）一番大きな要因です。

今春札幌に戻り、子どもがいて、夫婦の勤務先病院が違うのは初めての状況ですが、今の条件ならうまくやっていけそうに思います。

足立　清香医師
（当時・札幌社会保険総合病院勤務）

夫は月の半分は出張と当直でいない状況で、その際の呼び出しや当番時は、札幌の実家の両親に（子どもの世話を）助けてもらって、生活が成り立っています。子育てのサポート体制としては、やはり院内託児所があるといいです。北見の病院には病児保育のシステムがなく、具合が悪くなった子どもは帰宅しなければならなかったので、（多くの病院などで）病児保育の体制を整えていただきたいと思います。

医学生との座談会
〈第2回採録〉

会　期：2013年7月31日（水）
会　場：JRタワーホテル日航札幌
テーマ：医師のキャリアアップと人生設計

前年に引き続き、医学生との意見交換を通じ、医師として働き続けることへの意識や、そのために必要な環境整備などの情報を把握し、北海道医師会女性医師等支援相談窓口事業推進の参考とする「医学生との座談会」を開催した。

北海道大学、札幌医科大学、旭川医科大学の学生7名、北海道医師会から7名、北海道地域医師確保推進室から1名が参加し、相談窓口コーディネーターが進行役となり、キャリアアップ、北海道の地域医療、将来のライフプランについて意見を聞いた。主な発言内容を抜粋し、採録する。

キャリアアップについて

髙橋　有毅さん（当時・札幌医科大学5年）

自分は北海道の医療に身を捧げようと思っています。北海道の医療を最前線で支え、最終的には大学の教授になって、現場の臨床だけではなく、地域医療や行政的な面でも力を尽くしたいです。地域医療については、自分が現場で働くというよりは、中央でうまくやりくりする側の仕事に興味があります。



吉崎　那保さん（当時・札幌医科大学5年）

私は地域枠で入学しており、（卒業生の）前例がないため、具体的な医師像を描けずにいます。（結婚・出産・子育てなどの）女性としてのライフイベントが、（医師のキャリアアップに）どのようにかかわってくるのか読めないことも要因にあります。田舎出身なので、専門医取得などの信頼される知識を身に付けた上で、地域で医師をやっていけたらとの思いはあります。女性医師は３分の１が生涯独身と聞いていますし、ライフイベントのことを考えると悲しい気持ちになります。

小野寺　慧洲さん（当時・北海道大学4年）

将来は具体的に定まっていませんが、臨床職と研究職の両方をやりたいと思っています。まず初期研修で救急全般における臨床の厳しさを知り、その後、研究職に行くキャリアプランを描いています。海外に留学し、何らかの研究を深めたい希望もあります。研究職の先には自ずと教授の道があり、教育というものに向き合っていかなければならないので、臨床と研究の双方とかかわっていきたいと思っています。

北海道の地域医療について

村田　雄基さん（当時・旭川医科大学4年）

僕自身そうですが、地域医療をポジティブな面でとらえている人たちの意見に挙がるのが、患者さんとの距離の近さです。コミュニケーションが都市部に比べて濃密というのは、名寄と紋別に地域医療の実習に行った時にも実感しました。また、都市部より感じるのは、患者さんを診るというより〝地域を診る〟という役割です。人口3,000～4,000人規模の町では、地域の結び付きが強く、住民の皆さんがマチのお医者さんのことをよく知っていて、地域医療を長く続けている医師はスーパーマン的な印象を受けました。マイナス面を言うなら、それを続けるのは難しいですし、一番大変なのではないかと思います。

仙　万梨子さん（当時・北海道大学4年）

私はずっと札幌に住んでいて、新しい土地で知り合いもいない地方へ行くには、ある程度勇気がいるなと思います。以前報道番組で、後期研修医が一人で離島医療を行う様子を見て、スパンが短いため引き継ぎも十分ではなく、大変そうでした。また、地域医療は臨床が主となり、研究をしたい人はなかなか行きたがらないのではと思います。地方でもできる研究活動など、具体的な道を示していただけたら、イメージも変わってくるのではないでしょうか。

将来のライフプランについて

宮内　琴菜さん（当時・旭川医科大学4年）

小さいころ思い描いた理想の家庭像と、医師として働きながらの家庭像には、すごく乖離があるといいますか…。地域枠で入学しているので、卒後９年間は指定された病院で働くことになります。（その間に結婚・出産したら）医師の仕事と家庭、旦那さんの仕事、子どもの教育を両立できるのか、不安だらけです。自分のやりたいことが明確に見えていないので、出産時や育児期の支援の要望なども主張しづらいです。

野村　朝子さん（当時・北海道大学3年）
IFMSA-Japan SCORE（国際医学生連盟基礎研究留学に関する委員会）責任者

仕事をしていく上で、出産や子育てをためらわずにできるような環境であってほしいと私も思います。他職種の方々を含め、周りのサポートがなく、自分の仕事を辞めるか、子どもをつくることをあきらめるかの選択を迫られる方がたくさんいらっしゃると思います。これは医師のキャリア継続に限らず、社会全体として見ていく課題と思いました。

4 各種育児サポート事業の実施

(1) 託児サービス併設費用助成の開始

北海道医師会では、育児中の女性医師などに対し、学習する機会を確保することにより、勤務継続や復職支援を行うことを目的に、全道規模の専門医会等が主催・後援する会議や研修会などにおいて託児サービスを2010年度より開始した。

併設した場合の費用として２万円を上限に助成を開始した。

■助成状況

年度	件数	年度	件数
2010	1	2015	5
2011	2	2016	6
2012	4	2017	9
2013	6	2018	11
2014	5		

(2) 医師会主催の研修会等への託児サービス併設費用補助

日本医師会が行う研修会等では、2007年度より子育て中の医師が参加しやすくするため託児室を併設している。各医師会にも同様の措置をお願いしていることから、育児中の女性医師の学習機会確保を目的として、研修会等への託児サービス併設費用に対し、一定額の補助を2009年度より開始した。

(3) 講演会･研修会等における託児室併設についての要望

子育て中の医師が研修を受けやすい体制を構築することは、医療の質を確保し医師のキャリア継続のためにも非常に重要であることから、製薬会社などが医師を対象として行う研修会等において託児室を併設するよう、2013年と2014年に北海道医薬品卸売業協会ならびに医療用医薬品製造販売業公正取引協議会北海道支部に対して要望書を提出した。

さらに、毎年１月に北海道の医薬品メーカーなどが集う「北海道薬業界賀詞交換会」の席上において、北海道医師会長から新年の挨拶の中で依頼を続けている。



北海道医師会長より、北海道薬業界賀詞交換会にて研修会の託児室併設を要望（2015年1月6日）

(4) 育児サービス費用助成の開始

子育て中の医師の仕事と家庭を両立するためのサポートを行うため、育児サービスの費用を一部医師会が負担する事業を、2014年９月１日より開始した。

対象は、０歳から12歳までの子どもを育てる医師会の会員（生計を同じくしている者が就労していることが条件）とし、支援事業者と医師会の３者面談の上、事前登録を行う。

支援内容は、子どもの急な発病で保育園に預けられない等、病児・病後児の預かり、緊急を要する子どもの預かり、急な出張などによる宿泊の預かりを行い、その利用料の一部を負担する。助成の上限は年間３万円で、期間内１世帯１回限りとする。

■助成状況

年度	育児サポート登録者数	助成件数	年度	育児サポート登録者数	助成件数
2014	11	18	2017	33	11
2015	23	6	2018	38	12
2016	26	15			

5 各種アンケート調査の実施

(1) 女性医師の仕事と家庭の両立にかかわるアンケート

日本医師会医師福祉対策委員会答申書「医師福祉事業の現状と将来について」(2000年３月)の中の「女性医師の増加と今後の対応策」について、積極的に取り組むべきであるとの会員からの提言を踏まえ、北海道医師会医業経営・福利厚生部では、女性医師の仕事と家庭生活の両立による負担の実態および意識など現状を把握するため、2000年10月11日から25日の期間、当会に所属する女性会員639名（開業会員148名、勤務医会員491名）を対象に調査を実施した。その結果、開業医会員が57.34％、勤務医会員は32.8％の回答を得た。

(2) 職場における女性勤務医師の実態調査

北海道医師会医療関連事業部では、女性医師の割合が増加している中で、結婚･出産･育児を理由にやむなく離職・休職していることが医師不足の一つの要因ともなっているため、医療機関は女性医師に対してどのような環境を整備し、どのような支援策を講じているか等を把握するため、2008年12月下旬～１カ月間、道内全病院の616病院、335診療所、医育三大学126教室、計1,077カ所の医療機関等管理者を対象に実施した。

(3) 女性医師の働く環境整備に関するアンケート

北海道医師会医療関連事業部では、医師不足の一つの要因ともなっている結婚･出産･育児を理由にやむなく離職・休職している女性医師に対して、医療機関はどのような環境を整備し、どのような支援策を講じているか等を把握するため、2009年５月下旬～１カ月間、道内全病院の管理者を対象に調査を実施した。

その結果、354病院（回答率60％）の回答を得た。

(4) 医師の就労環境等に関する調査

医師の就労環境や過重労働が問題となっている背景から、開業医を含めた医師全体の実態を把握するため、2010年８月７日開催の北海道医師会勤務医部会運営委員会小委員会において設問内容を検討し、９月、全会員［開業医（A会員）2,573名、勤務医（B１、B２、C１～３会員）5,776名］を対象に調査を実施した。

その結果、開業医1,110名、勤務医1,541名からの回答を得、回答率はそれぞれ43.1％、26.7％であった。

(5) 女性医師の勤務環境の現況に関する調査

日本医師会では、今後の女性医師支援策をより実効のあるものとするため、病院に勤務する女性医師の勤務環境の現況を詳細かつ正確に把握し、検討のための基礎資料を得ることを目的として、「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」を2008年11月下旬より実施した。調査は全国の病院約8,900施設に依頼し、その病院に勤務する女性医師に対し調査票を配布する方法で行い、7,467件の回答があった。集計結果の解析は、男女共同参画委員会が担当した。

(6) 女性医師支援に関するアンケート調査（大学医学部、学会対象）

日本医師会では、今後の女性医師支援のための各施策を、より実効あるものとするため、女性医師支援の取り組みについてのアンケート調査を各大学医学部（全80大学）ならびに日本医学会分科会（全118学会・2014年１月現在）を対象に実施した。調査は、2014年１月～２月に実施し、回収率は大学医学部が81.25%（65大学）、学会が86.44%（102学会）であった。

女性医師支援のあゆみ

History of
female doctor support

第4章

北海道医師会　女性医師等支援相談窓口事業のあゆみ



1　相談窓口コーディネーター

(1) コーディネーターの委嘱

2011年６月15日に開設した相談窓口事業の一環として、復職・育児・介護など医師が抱えるさまざまな不安や悩みに対応するため、札幌・函館・小樽・旭川・釧路地区にコーディネーター９名を配置することとした。

さらにきめ細やかな対応ができる体制にすることとし、コーディネーターを2015年度からは３名、2017年度からは５名増員している。

(2) コーディネーター連絡会

相談窓口事業を円滑に行うため毎年開催している。

(3) 相談窓口利用者との懇談会

相談窓口を利用した女性医師等との意見交換を通じて、利用者相互の交流、情報交換ならびに要望の取りまとめを行い、今後の支援方法に反映させることを目的に2013年度から毎年開催している。





相談窓口利用者との懇談会
（上：2013年10月26日／下：2018年7月8日）

■歴代コーディネーター紹介

2011年度就任（創設時）

［北海道医師会］



畑　俊一
医療法人社団　畑俊一内科
任期：2011～2012



藤井　美穂
社会医療法人社団カレスサッポロ
時計台記念病院
任期：2011～現職



北野　明宣
医療法人社団豊明会　木下病院
任期：2011～現職



岡部　實裕
医療法人社団静和会　静和記念病院
任期：2011～2012

［各地区］



星井　桜子
ほしい小児科・整形外科
任期：2011～2017



濱松　千秋
医療法人社団千風会
ちあき内科・呼吸器科クリニック
任期：2011～2017



新谷　朋子
医療法人花音　とも耳鼻科クリニック
任期：2011～現職



永石　歓和
札幌医科大学医学部　解剖学第二講座
任期：2011～現職



小葉松　洋子
湯の川女性クリニック
任期：2011～現職



澤田　香織
本間内科医院
任期:2011～現職



安藤　敬子
市立旭川病院
任期:2011～2018



坂田　葉子
医療法人社団
丘のうえこどもクリニック
任期:2011～2017



足立　柳理
医療法人社団功仁会
足立皮膚科美容外科クリニック
任期:2011～現職

2013年度就任

［北海道医師会］



深澤　雅則
医療法人社団深仁会　ふかざわ病院
任期:2013～現職



伊藤　利道
医療法人社団　美園いとう内科
任期:2013～2018

2015年度就任

［各地区］



柏木　理絵
医療法人　啓生会病院
任期:2015～現職



藤根　美穂
岩見沢市立総合病院　小児科
任期:2015～現職



西田　幸代
札幌医科大学医学部　泌尿器科学講座
任期:2015～現職

2017年度就任

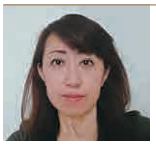
［各地区］



毛糠　優子
ゆのかわ温泉整形外科
任期:2017～現職



長谷部　千登美
旭川赤十字病院
任期:2017～現職



木内　真理子
医療法人社団美生会　釧路第一病院
任期:2017～2018



清水　薫子
北海道大学病院　内科Ⅰ
任期:2017～現職



山本　明美
旭川医科大学医学部　皮膚科
任期:2017～現職

女性医師支援の黎明期



北海道医師会
女性医師等支援相談窓口
元コーディネーター
旭川市医師会
安藤　敬子 先生

私が医師会とかかわりをもったのは、1997年に院長命令で旭川市医師会の理事になった時からです。それまでは日々の診療と生活で精一杯、医師会は私とは無関係の存在でした。何も分からないまま、日本医師会の女性会員懇談会にも出席することになり、やっと女性医師が仕事を続ける上での問題点などに気付きました。

この懇談会ではテーマは決められておらず、全国から集まった女性医師９人による自由討論でしたが、これは、まだ女性医師問題の方向性が見えない混沌とした時期だったからだと思います。それでも２年間の討論の結果として「女性会員フォーラム」が開催され、育児休暇、保育所問題、産休後の復職支援、時短勤務、ワークシェアリングなどの意義が次第にハッキリしてきたと思います。

この頃、病院などの管理者、女性医師を対象として、北海道医師会で女性医師実態調査をしました。設問に工夫が足りなかったため、管理者の回答では建前と本音に乖離を感じました。しかし当時から、産休期間の代替え医の斡旋を医師会に期待する声が多数ありました。

また、北海道医師会の代議員会にオブザーバーとして出席した時は、会場に事務職以外の女性がいないことに驚き、そして男性だけで女性医師問題を考えても片手落ちになる、男女が一緒に考える場として旭川市医師会の中に女性医師部会を創ろう、という気持ちになりました。ただし、女性医師部会を創設できたのは会長のトップダウンの力が大きかったです。

藤井美穂先生が北海道医師会常任理事に就任してからは、女性医師支援は大きく進歩しました。まだ男女共同参画の目標値には程遠いのが現実ですが、医学生や研修医など若い世代の意識改革が進めば、将来は社会全体も変わっていくと期待します。

相談窓口コーディネーターを務めて



北海道医師会
女性医師等支援相談窓口
コーディネーター
岩見沢市立総合病院・
小児科
藤根　美穂 先生

相談窓口コーディネーターとして、これまでに数人の医師の復職相談を担当させていただきました。その中から印象に残った事例についてご紹介したいと思います。

まずは私の勤務している病院で短期間の外来業務をしてくださった女性医師についてです。ご家族でニュージーランドに移住されており、普段はお仕事をなさっていませんが、ビザ更新で帰国していらっしゃる間にお仕事をしたいとのご相談でした。小さなお子さんをお連れで、時間のゆとりをもって仕事をしたい、けれども小児科医として学んだことを生かしたい、とのご希望がありました。私も同じ小児科医でしたので、上司に相談したところ院長と掛け合ってくださり、当院のスタッフが夏休みをとる時期に合わせて約１カ月の間活躍していただくことができました。仕事ぶりも素晴らしいので当院スタッフの評判も良く、来ていただいてよかったと思います。

もうお一人は留学生として日本で医師免許を取得されていましたが、その後病気を発症されて思うような働き方ができないというご相談でした。夢や思いをお聞きしつつ、体調に合わせて無理のない仕事から始めることをお勧めし、現在は体調に見合ったお仕事ができているようです。

ブランクがあったり病を得たりすると、働き続けることの敷居がとても高くなるという経験が自分にもありました。なるべくブランクは短い方が良いですが、真摯に学び直すための熱量と、身の丈とは言えないことをあきらめて切り替える潔さがあれば、思ったより広い医学のどこかの分野で働く余地がきっとあるはずです。「働きたい」と「働いてほしい」がうまくつながるよう、相談業務を続けたいと思います。

女性医師等支援相談窓口を利用して



社会医療法人
北海道循環器病院
山口　紅 先生
（2013年復職研修受講）

私は妊娠、出産に伴い家庭に入り、約10年間子育てに専念することになりました。しかしいろいろなことが起こり、まだ幼い子どもたちを連れ札幌に転居することになりました。その状況下で就職することには大変な戸惑いを覚えました。

そこで相談させて頂いたのが、女性医師等支援相談窓口でした。窓口では就職のほか、札幌市の子育てサポート事業への登録等の生活面のサポートの相談にも乗ってくださり大変助かりました。「これらのサポートで不可能だったら家政婦も一つの案」とアドバイスも頂き、一日数時間だけ家政婦の力を借りることにしました。家政婦には一部の家事も依頼でき、自分の時間を作れるという意味でも有意義でした。

一方で就職に関しては複数の施設を見学に行き、当時子育て中の女性医師が勤務していた現在の所属先に就職することに致しました。当直や呼び出し免除など業務の制限や、勤務時間短縮などの配慮を頂きました。何より周囲の理解に感謝致しております。女性医師等支援事業で精力的に活動されている先生方には及びませんが、自分もできる範囲で頑張ろうと思いました。

社会人としての再出発は思いのほか辛いものでした。それまで循環器内科医として勉強しておりましたが、自分のスタイルを見つけるにあたりオリジナリティーを持つため、放射線科の研修に行くお許しを勤務先から頂きました。健診等の仕事は続けながらの研修でしたので、時間的にも体力的にも大変になり、挫けそうになったこともありましたが、放射線科専門認定医を取得するに至りました。

私のように一人では何もできない者がここまで来られたのは、窓口やさまざまな方の根気強い手篤いサポートのお陰であり、感謝を言葉に尽くせません。少しでも成長させていくことで感謝を伝えていきたいと思います。

女性医師等支援相談窓口を利用して



橋本　純子 先生
（2015年相談窓口利用）

2015年３月、同業の夫の転職に伴い当時２歳の長男を連れて家族で札幌へ転入してまいりました。北海道に住むのは初めてで、仕事をしたいと思ってはいたものの具体的なあてはありませんでした。

まずは仕事ができる環境を整えようと、保育園と家事代行サービスを探しました。とある家事代行の会社にサービスの申し込みをしたときに医師で職探し中だと言うと、担当の方から「仕事探しであれば女性医師等支援相談窓口に相談したらよい」とアドバイスしていただきました。さっそくコンタクトをとり、就職の相談から北海道生活に関してまで多くのアドバイスをいただきました。途中転入者が保育園や学童の空きを見つけることはそう簡単ではありませんし、勤務時間に制限がある場合の職探しは不安なものです。この点をサポートしてくださった女性医師等支援相談窓口には大変感謝しております。

幸い希望どおりの条件で就職先が決まり、素晴らしい同僚と上司に恵まれ楽しく仕事をさせていただくことができました。また自分の専門を生かして他の病院でお手伝いをする機会や、遠隔読影／女性医師のリモートワークに関する自身の経験を日本性差医学・医療学会学術集会で発表する機会もいただきました。

その後は夫の転職、留学に伴いカリフォルニア等で過ごしておりましたが、2020年１月に帰国して今は大阪におります。いろいろな土地で暮らす人生はそれなりに楽しいものですが、自身のキャリア継続にはつらい環境です。現在も新たな土地で子どもの預け先を探し中です。今の土地は保育園激戦区のため先行きは明るくないですが、可能な範囲で働くことから始めて少しずつキャリアを広げていければと考えています。

相談窓口利用者の体験談

長い道程の先に



札幌マタニティ・ウイメンズホスピタル　小児科
小熊　彧子 先生

私は1945年、広島・長崎に原爆が投下される半年ほど前に道内で生まれ育ちました。

私が学生の頃、インターン制度反対、医局制度反対などが声高に叫ばれておりましたが、みな真面目に良い医師になることを考えていたように思います。

私たちは卒業した年の春に国家試験を受け、医師免許を取得しましたが、非入局・臨床系大学院ボイコットを掲げておりましたので、多くの者は青医連として大学病院で研修させてもらう道を選びました。全員が交代で３カ月間市中病院で研修医として給与をいただき、それをプールし、そこから全員が１カ月分ずつ１年間生活費を受け取りました。残りの９カ月間は３カ月ごとに希望の科をまわらせてもらうというものでした。私は一内、三井芦別炭鉱病院の内科で研修したのち、大学に戻り小児科、第一病理で研修させていただきました。

翌年春、私は首都圏の病院の小児科レジデントなる名称の研修医となり３年間を過ごしました。その後、興味を持っていた分野を学びたいと思い、やはり首都圏にある他の病院に移りましたが、４年弱で退職、北海道に戻り結婚しました。

結婚後は、次々と出産また姑女が認知症になったこともあり、家事･育児･雑用などであっという間に年月が過ぎてしまいました。

当初、医療現場を離れたのは、自分の子どもを見ずに小児科医を名乗ることにひっかかりを感じたというのもありましたが、医療の場を離れたのだから医師とは言えないという思いにもなりました。

50代に入った頃､現役で仕事を続けていた友人に、どこか病院で研修させてもらえたらと思っているのだがと尋ねたところ、それは現場の者にとっては迷惑と言われ、妙に納得してしまいました。

世の中はＩＴ時代と言われるようになり、取り残された感を強くするようになりました。60歳頃、老人向けのパソコン教室に通いました。検索し、必要なことをダウンロードし印刷する。今もできるのはそれくらいです。

医学を勉強し直してみたいと思い、自宅にあった分厚い生理学の本を読み始めましたが、なかなか読み進めることができず挫折してしまいました。ならば、小児科学からと思いましたが、家にいるとつい家事を優先してしまい思うように進みません。

60代半ばにさしかかり、大学の小児科の講義を聴かせてもらえたらと思い、思いきって小児科医として仕事をしている同期生に電話をしたところ、小児科の医会長（かつての医局長ポスト）にお会いできることになりました。秋に小児科の集中講義があるとのことで、それまでは教授回診を見せていただけることになりました。秋、大学の講堂で学生さんたちと一緒に各々の分野の先生方からの講義を聴かせていただきましたが、医学医療の進歩に目を見張る思いでした。と同時に、しっかり勉強し直さなければ、とても医療現場に戻ることはできないとの思いを強くしました。その後も２年程時折り外来も見せていただいたりしながら過ごしました。私は卒後道外に出てしまい、出身大学の小児科とは無縁に過ごしておりましたのに、ただ卒業生というだけで勉強する機会を与えてくださった教授はじめ教室の先生方、いろいろ便宜をはかってくださった事務の方々に本当に感謝しております。

また、現場で実際の医療を学び、その延長線上に私が医師として何かできることがあればと思い、インターネットで「女医復帰」を検索しましたが私には敷居が高く感じられました。

その後、北海道医師会の女性医師等支援相談窓口のサイトで、道内での復職に向けた研修病院などが掲載されるようになり、2015年春、思いきって医師会館を訪ねました。私は、その時70歳になっていました。前の年に母を亡くし、その後の後片付け事が一段落したのもありますが、もうこれ以上延ばした

ら永久に復帰できないと思いました。突然の来訪にも関わらず、相談窓口の小林様が親切に対応してくださり、コーディネーターの藤井先生にもお忙しい中お時間をお取りいただき、ご配慮いただきましたこと有難い限りでした。

母は50歳を過ぎてから車の免許を取り、80歳近くまで運転をしておりました。また、私の姉兄を幼児期に病気で亡くしたためでしょうか、私が医師になることを強く望んでいました。

まず､北海道対がん協会へ伺うことになりました。検診車に乗る医師が少ないことと、最初のトレーニングの場としては良いのではないかとのことで、健診センター外来での研修をスタート、合間に、検査部門の様子等も見せていただいたりしました。長瀬会長をはじめ、センターの先生方、事務、スタッフの方々に本当に良くしていただきました。

ただ、私はやはり小児科医としての仕事ができるようになればとの思いがあり、産院で乳児の健診と予防接種をしている所での研修を希望したところ、受け入れていただけることとなりました。健診センターでの研修は一応秋に終了し、機会があれば検診車に乗せていただくことになりました。その後、小児科の方は伺う回数を少し増やし、期間の延長もしていただけることとなりました。

予防接種もかつてとは違い、ＶＰＤ、同時接種と時代の流れを感じます。健診に関しても、何十年分の知識、学問の進歩を受けなければと思いますし、診るのは乳児ですが多岐にわたる関連分野の知識の必要性を痛感します。

今年１月から１カ月健診のお手伝いをさせていただくこととなりましたが、乳児を診ること、母親にかける言葉の重みを感じながら診療しています。また、週一回は上の先生の診療を見せていただいており、これからも良い医師になるべく、もっともっと勉強しなければと思っております。私のような者を受け入れてくださった病院、足手まといにしかならない私をご指導くださる先生方はじめスタッフの方々、ご面倒をおかけした事務の方々に感謝の気持ちでいっぱいです。

私がまだ研修医だった頃、お子さまがいらっしゃる女性の先生方が通勤途中でお子さまを預けられたり、ご近所の方またはご自宅でお手伝いさんやお姑さんたちに見ていただきながらお仕事をされているのを見てきました。いまだにお仕事を続けられていらっしゃる先輩方から元気な年賀状をいただくと嬉しく、ようやく私も少しは仲間入りできるかなという思いもいたします。

今は、医学を学ぶ女子も増え、仕事を続けるのは当たり前、またそのための環境も整えられてきているように思います。私のような生き方に多々ご批判はあろうかと存じます。ただ、私の拙い一文が、まだ一歩を踏み出すのを躊躇していらっしゃる方の背中を押すことができたらと思っております。

これまで、私にかかわってくださったたくさんの方々に感謝しつつ。

2016年５月５日

編集者追記

小熊先生は本誌発行の2020年５月現在も勤務を継続されており、医師としてご活躍中です。

相談窓口利用者　メディアでの紹介

ＮＨＫニュース番組「おはよう北海道」

特集:ママさん医師の復職を後押し

（2013年６月18日放送）

北海道医師会女性医師等支援相談窓口の復職研修支援事業を利用し、現場復帰を目指す女性医師の姿と、北海道医師会がこの取り組みを開始した背景などについて、ＮＨＫ朝のニュース番組の特集コーナー（約５分）で報じられた。

かつて心臓・血管を専門とする内科医として第一線で活躍し、出産・子育てを機に離職していた女性医師の、９年ぶりの現場復帰となる札幌市内医療機関での研修初日をカメラが追った。長いブランクの間に以前処方していた薬の名前が変わっていることや、電子カルテのシステムが高度複雑化していることを知り、「しっかり覚えていかないと」と引き締まった表情になる瞬間や、病棟の患者さんと笑顔で接し、医師としての自信と喜びを取り戻していく様子が映し出された。

「もう一度、医師として活躍できるときが来るのだろうか…とずっと思っていたので、きょう仕事ができてすごくうれしかったですね」（本人談）

この取り組みついて、藤井美穂常任理事（相談窓口コーディネーター）がインタビューを受け、「（子育てや出産を機に）女性医師という貴重な人材が失われてしまっている。何とか臨床現場に戻ってきてもらいたい。すでに経験のある人たちを現場に呼び戻す方が、より効率よく医師不足を解消できるのではないか」とコメントした。

北海道新聞

女性医師の復職着々 ４人職場へ　研修で「空白」埋める

（2014年１月15日朝刊掲載）

復職研修支援事業の開始から１年半あまり。札幌と帯広で研修に参加した４人全員の復職が記事で伝えられ、このうち札幌の産婦人科医（30代）の事例が取り上げられた。

この女性医師は、長女の出産を機に札幌市内の医療機関を退職。子育てや夫の転勤などが重なり、ブランクが２年を越えたころ、女性医師等支援相談窓口の存在を知り、研修制度を利用した。４カ月間の研修を受けた協力医療機関にそのまま復職後、出産予定の第二子が双子と分かり、現在は大事をとって休職中だが「出産後はまた復職するつもり。自らの出産・育児の経験が仕事の参考になる」との本人談を載せた。

また、北海道医師会に対する取材から、研修を終えた女性医師が都市部の医療機関ほか、医師不足が深刻な地域の医療に従事することも期待する、さらに都市部の医師が増えることで、医療過疎地域への医師派遣に結び付くことも望んでいる、との談話を紹介した。

読売新聞

医療再生－挑戦者　女性医師復職の手本に 諦めずに挑戦　遅すぎることはない

（2014年10月24日朝刊掲載）

復職研修支援事業を利用して９年ぶりに医療現場への復帰を果たし、ＮＨＫのニュース番組でも取り上げられた女性医師。新聞記事はその一年後の様子を伝えた。

勤務先病院の指導医の助言をきっかけに一念発起し、仕事をしながら大学病院の放射線診断科で研修医として学ぶことや、相談窓口に紹介してもらった家事代行サービスを利用しながら仕事と家庭を両立する多忙な日常が紹介された。

「この年齢で長いブランクがあり、２人の子どもを育てながら違う診療科を掛け持ちするのは無謀と思うかもしれない。でも、諦めずに挑戦してできるようになれば、復職したい女性医師を勇気づけられると思うんです」（本人談）

カコミ欄には藤井美穂常任理事（相談窓口コーディネーター）のコメントが載り、「この女性医師は目標を持ち、両立を頑張る優秀な女性。彼女のような人がリーダーとなり、子育て世代が働きやすい環境づくりを担ってほしい」と期待を寄せた。

2　相談窓口事業の広報活動

(1) 大学講義での相談窓口事業の紹介

毎年、北海道医師会長が担当している医学部の講義の中で、医師会の歴史、組織の説明から、日本医学会のこと、医師会と地域医療のこと、医療の倫理、医療と医師の関連法律などとともに、女性医師支援事業についても紹介している。

講義の最後には、一生懸命勉強をして良い医者になってください。そして、頭の片隅にでも医師会のことを入れておいて、将来は医師会に加入して、是非活動にも参加してほしいとお話ししている。同様に、将来必要となった時に、医師会には女性医師等支援事業があることを思い出し、活用していただけるよう、講義の際には資料と併せて、相談窓口事業のチラシや広報グッズを配付している。

(2) 医会・学会での相談窓口事業の紹介

各学会の北海道地方会、北海道内で開催される全国規模の学会等、若い女性医師が集まるさまざまな場面で広報活動を行い、一人でも多くの先生に相談窓口事業のことを知り利用していただけるよう取り組んでいる。



北海道大学医学部公衆衛生学講義で相談窓口事業を紹介
（2013年6月26日）



第65回日本産科婦人科学会学術講演会での広報活動
（2013年5月10日）



札幌医科大学医学部公衆衛生学講義で相談窓口事業を紹介
（2014年5月28日）



第119回日本眼科学会総会での広報活動
（2015年4月16日）

(3) 病院訪問事業

北海道医師会女性医師等支援相談窓口を広く知ってもらい、有効に活用していただくために、道内の臨床研修指定病院を訪問し意見交換を行った。

次　第

1．開　　会
2．挨　　拶
3．出席者紹介
4．意見交換
5．事業内容説明
(1) 北海道医師会について
(2) 北海道医師会女性医師等支援相談窓口について
6．その他（2014年度より追加）
(1) 日本医師会作成「勤務医の労務管理に関する分析･改善ツール～勤務医の健康支援をめざして～」について
(2) 仕事と家庭の両立支援の助成金について
7．閉　　会

■訪問先一覧

訪問日	訪問先	出席者
2012.08.17	砂川市立病院	長瀬会長、 藤井常任理事、 安藤コーディネーター、 小熊院長ほか11名
 砂川市立病院訪問		
2012.08.29	医療法人渓仁会 手稲渓仁会病院	長瀬会長、畑副会長、 星井･澤田 コーディネーター、 田中院長ほか11名
2012.09.12	医療法人王子 総合病院	長瀬会長、 藤井常任理事、 星井コーディネーター、 大岩院長ほか12名
2012.10.29	社会医療法人北斗 北斗病院	藤井常任理事、 足立コーディネーター、 井出院長ほか4名
2013.07.18	市立稚内病院	長瀬会長、 藤井常任理事、 川村副院長ほか6名
2013.08.15	留萌市立病院	長瀬会長、 小熊副会長、 藤井常任理事、 安藤コーディネーター、 笹川院長ほか11名
 留萌市立病院訪問		
2013.08.29	北見赤十字病院	長瀬会長、 小熊副会長、 後藤常任理事、 足立コーディネーター、 吉田院長ほか13名
2013.09.04	市立旭川病院	長瀬会長、 小熊副会長、 伊藤常任理事、 安藤･坂田 コーディネーター、 青木院長ほか17名
2013.09.11	KKR札幌 医療センター 斗南病院	長瀬会長、 深澤副会長、 藤井常任理事、 奥芝副院長ほか12名
2013.10.31	JA北海道 厚生連 帯広厚生病院	深澤副会長、 伊藤常任理事、 足立コーディネーター、 菊池院長ほか11名
2013.11.21	北海道 社会保険病院	長瀬会長、 深澤副会長、 伊藤常任理事、 岸院長ほか12名

訪問日	訪問先	出席者
2014.02.13	岩見沢市立総合病院	長瀬会長、藤井・伊藤両常任理事、宮本参与、中島院長ほか8名
2014.02.27	独立行政法人国立病院機構北海道医療センター	長瀬会長、小熊副会長、藤井常任理事、新谷コーディネーター、菊地院長ほか10名
2014.06.12	JA北海道厚生連倶知安厚生病院	長瀬会長、小熊副会長、澤田コーディネーター、高木副院長ほか8名
 JA北海道厚生連倶知安厚生病院訪問		
2014.06.20	八雲総合病院	長瀬会長、小葉松コーディネーター、佐藤院長ほか8名
2014.08.04	社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院	長瀬会長、小熊副会長、安藤・坂田コーディネーター、羽根田院長ほか7名
2014.08.29	江別市立病院	深澤副会長、藤井常任理事、星井コーディネーター、梶井院長ほか5名
2015.01.28	市立釧路総合病院	長瀬会長、小熊副会長、伊藤常任理事、足立コーディネーター、髙平院長ほか7名
2015.03.02	函館五稜郭病院	小熊副会長、藤井常任理事、小葉松コーディネーター、老松院長ほか16名

訪問日	訪問先	出席者
2015.07.09	釧路赤十字病院	長瀬会長、深澤副会長、藤井常任理事、足立コーディネーター、二瓶院長ほか8名
 釧路赤十字病院訪問		
2015.07.17	社会医療法人母恋日鋼記念病院	長瀬会長、深澤副会長、伊藤常任理事、濱松コーディネーター、柳谷院長ほか19名
2015.07.22	社会医療法人孝仁会釧路孝仁会記念病院	長瀬会長、伊藤常任理事、足立コーディネーター、齋藤理事長ほか5名
2015.09.01	社会医療法人製鉄記念室蘭病院	長瀬会長、深澤副会長、濱松コーディネーター、松木理事長ほか10名
 社会医療法人製鉄記念室蘭病院訪問		
2015.11.04	社会福祉法人北海道社会事業協会小樽病院	長瀬会長、小熊副会長、澤田・藤根コーディネーター、柿木院長ほか9名
2015.12.11	社会福祉法人函館厚生院函館中央病院	長瀬会長、藤井常任理事、小葉松コーディネーター、橋本院長ほか10名

本事業はある一定の成果を得たが、今後も訪問事業として継続することとし、以降は方法等を検討していくこととなった。

3 相談窓口における相談実績

相談内容に応じたアドバイスを行っている。主な相談は、育児サポートに関すること、キャリア継続に関すること、復職に関すること、女性医師支援に関すること等である。

■相談件数

年度	件数	年度	件数
2011	3	2015	130
2012	31	2016	138
2013	71	2017	175
2014	85	2018	111

4 育児サポート事業

育児中の働く親にとって、病児保育や時間外保育を担ってくれる場所がないことが大きな問題である。医師はさらに、診療の予定外の延長、患者の急変などの緊急呼び出しも多数あり、このような負担を抱える医師のために、信頼のおける育児支援事業者と連携し、相談窓口が保護者に代わって送迎・病児や病児以外の緊急預かりを手配する事業である。

■事前登録者数

年度	件数	年度	件数
2011	1	2015	18
2012	9	2016	20
2013	14	2017	12
2014	18	2018	9

■利用実績数

年度	件	病気支援（時間）	件	元気支援（時間）	件	宿泊支援（日）
2011	2	9				
2012	18	112	1	2		
2013	15	95	1	45	1	9
2014	36	247	7	27		
2015	38	231	44	198		
2016	60	362.5	54	136.5		
2017	76	551	60	148	2	2
2018	88	484.5	59	146		

5 女性医師等復職研修事業

復職を目指し研修を希望する女性医師等に対して、より身近な地域の医療機関において指導医のもとで復職研修が受けられるよう、復職研修受け入れ医療機関に委託し復職研修を実施し、潜在化した女性医師等に復職研修を受ける機会を与えることによって職場復帰を促し、もって地域の医師不足対策に資することを目的として2012年６月１日から実施している。

■受講状況

年度	件数	年度	件数
2012	1	2016	4
2013	4	2017	4
2014	3	2018	2

6 無料職業紹介事業所

復職を希望する相談窓口利用者に対し、医療機関の求人情報の提供と復職研修終了後の再就職先の紹介に加えて、雇用関係の成立までを支援するため、厚生労働大臣から無料職業紹介事業所の開設許可を得ることとした。

事業許可申請書、事業計画書などの申請書類を2014年７月11日付けで北海道労働局に提出し、北海道労働局の調査・確認後に、厚生労働省の労働政策審議会で諮問され、2014年９月１日付けで許可を受け事業を開始した。

■登録状況

年度	医師求人医療機関登録数	求職登録数	年度	医師求人医療機関登録数	求職登録数
2014	23	1	2017	44	6
2015	34	6	2018	53	7
2016	44	4			

求職登録者はすべて就職先を紹介し、雇用関係を成立している。

7 医学生への取り組み

(1) 医学生との座談会

今後の効果的な北海道医師会女性医師等支援相談窓口事業推進のための参考にすることを目的として、医学生との意見交換を通じて、医師として働き続けることに対する意識やそのために必要な環境整備などに関する意見を把握するため、医学生との座談会を2012年7月30日（月）に開催した。

当日は、北大、札幌医大、旭川医大と国際医学生連盟（IFMSA－Japan）の学生男女各4名と子育て中の医師夫妻が参加。医師のキャリアアップと人生設計をテーマに、医学生に将来への期待や不安などを伺った。

次　第

1．開　会
2．挨　拶
3．出席者紹介
4．座談会
　テーマ「医師のキャリアアップと人生設計」
5．閉　会

引き続き、2013年7月31日（水）に第2回目を開催し、翌年からは「医学生キャリア形成支援セミナー」として開催することとした。(26ページの再掲)



医学生との座談会（2012年7月30日）

(2) 医学生キャリア形成支援セミナー

医学生との意見交換を通じて、医師として働き続けることに対する意識やそのために必要な環境整備などに関する意見を把握し、今後の効果的な北海道医師会女性医師等支援相談窓口事業推進のための参考にすること、将来の離職防止を目的に2015年7月29日（水）に開催した。

次　第

1．開　会
2．挨　拶
3．出席者紹介
4．話題提供「地域と医療と観光」
　北海商科大学大学院商学研究科教授
　北海道大学名誉教授　　大内　東　先生
5．フリートーク
　テーマ「新しい地域創生を医療から」
6．閉　会



医学生キャリア形成支援セミナー（2015年7月29日）

8 育ボス事業

(1) 育ボスセミナー

医師一人一人が生涯にわたり能力を十分発揮するためには、医療界においても働く部下・スタッフのワークライフバランスを考え、その人らしいキャリアや人生を応援し、組織の業績と結果を出しつつ自身の生活を楽しむことができる「育ボス」の存在が必要である。

北海道医療勤務環境改善支援センターとの共催により、「育てる男が、家族を変える。社会が動く。育ボスセミナー」として、病院開設者、病院長・管理者ならびに管理職・事務長（またはそれに準ずる立場の方）等を対象に必要な環境整備などへの理解を深めていただくことを目的とした講習会を2016年９月10日（土）に開催した。参加者は30名。

次　第

1．開　会
2．挨　拶
3．講　演
1）ワークライフバランスに関する世代間ギャップを考えよう
講師　一般社団法人北海道総合研究調査会
理事長　五十嵐　智嘉子　氏
2）理解と協力～こんな勤務環境だったから、俺も子育てできました！～
講師　北海道医療勤務環境改善支援センター
医療労務管理アドバイザー・
特定社会保険労務士
菅田　真紀子
3）質の高い医療クラークの配置
ー医師の勤務負担を軽減する取組みー
講師　北海道医療勤務環境改善支援センター
事務局長　小山田　剛
4．意見交換
5．閉　会

■開催状況

開催日	内容･主なテーマ	参加者
2016.09.10	育てる男が、家族を変える。社会が動く。育ボスセミナー/ワークライフバランスに関する世代間ギャップを考えようー人口減少社会におけるもう一つの落とし穴ーほか	30名
2018.02.04	育てる男が、家族を変える。社会が動く。育ボスセミナー/医師事務作業補助者のフル活用の提案	133名
2018.10.14	育てる男が、家族を変える。社会が動く。育ボスセミナー「医師の働き方を考える」/地域に必要とされる病院をめざしてー医療の質と経営の質ともに向上するためにー	66名



育ボスセミナー（2018年2月4日）

女性医師支援のあゆみ

History of
female doctor support

第5章

大学ならびに他団体との連携



〔旭川医科大学〕

(1) 旭川医科大学二輪草センター

北海道医師会
女性医師等支援相談窓口
コーディネーター
旭川医科大学医学部
皮膚科　教授
山本　明美　先生



旭川医科大学での男女共同参画とワークライフバランス維持の取り組み ― pay forward

旭川医科大学では2007年度に「育児と介護をささえるオールホスピタル計画―5段階教育プログラム『二輪草プラン』で安心復職―」の事業が文部科学省の「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」に採択されたことをきっかけとして同年10月に開設された二輪草センターが中心となって男女共同参画とワークライフバランス推進のための事業を行っています。

当センターの運営資金は2009年度迄の3年間は文科省の補助金でまかなわれていましたが、それが打ち切られた2010年4月からは大学の予算と北海道からの助成金で運営しています。

当センターの目的は旭川医科大学と附属病院をより働きやすく学びやすい環境にすることであり、支援対象は女性医師に限られるものではありません。子育て中の女性医師が育児短時間勤務制度を利用しやすいようにする、といった特定の立場の人だけをサポートする活動では、独身者や男性の負担が増すこととなって労働環境が悪化、勤労意欲が低下し、医療の質も低下、離職をまねくことになります。また、育児中の女性の仕事の負担を減らすことは、暗に子育ては女性の役割という古い価値観を承認することとなり、やる気のある女性の上昇志向を損なってしまいます。すなわち、すべての医療人のワークライフバランスを同時に改善していかなければ医療者の働く環境が改善されることはありません。このような理由から当センターの活動にはどこにも女性に限定したものは設定していません。

活動のなかで旭川市医師会が主催してくださっている「医学生・研修医・女性医師の集い」の共催事業の内容は次頁をご覧ください。

これ以外の当センターが主催しているものについての詳細はホームページhttp://www.asahikawa-med.ac.jp/hospital/nirinsou/index.htmlをご覧ください。

この中で、当センターが誇る、他大学でも例をみない独自の取り組みとしては、職員の子どもたちに夏休み、冬休みに大学に来てもらい、学生ボランティアと楽しくすごす「キッズスクール」があります。これには、子育ては両親だけ、ましてや母親だけが負担するものではなく、大学が地域社会として職員の子育てに理解を示し協力する、という姿勢をうちだす狙いがあります。2009年の夏から毎年開催していますので10年以上の歴史があり、かつてこのキッズスクールに通っていた職員の子どもが今は高校生となり、ボランティアとして子どもたちの相手をしてくれるようになっています。同じような世代をつなぐ好循環は当センターの講演会に聴衆として参加していた学生がその後、卒業して医師となり、仕事と家庭をどのように両立しているかを学生に話す立場になる、という形でも実現しています。助けてもらっていた側がやがて誰かを助けるようになる、そのようなpay forwardが当センターを通じて実践されています。

最近の入学試験の面接では旭川医大を受験した理由として二輪草センターがあるから、と言ってくれる受験生もでています。

より働きやすく学びやすい環境を目指して二輪草センターの活動をこれからも継続してまいります。

(2) 医学生・研修医・女性医師の集い

(2013年までは「医学部学生と女性医師の語る夕べ」)

開催日	内容・主なテーマ	参加者
2007.11.09	**医師として生涯働き続けるために** 講演 「旭川医大に於けるサポート体制“二輪草プラン”について」ほか	59名
2008.11.12	**女性医師を支える パートナーとして** 講演 「旭川医大医学部学生の育児に関する意識調査の結果報告―多くの男子学生は育児に積極参加を望んでいた！」ほか	41名
2009.11.19	**めざそう！ キャリアアップと家庭の両立**	37名
2010.11.24	**家族との時間を重視した 私の働き方 ―出産・育児のための休職、 そして再就職へ―**	31名
2011.11.16	**思い描いたキャリアを積もう！** 講演 「明るい未来を見つけよう～秋田大学における医学生キャリア形成支援の取り組み～」	53名
2012.11.07	**身近な先輩に学ぼう！ ワークライフバランス**	72名
2013.11.20	**身近な先輩に学ぼう！ ワークライフバランス** ―専門医を取得したいけれど、子供もほしい。研究は？ 育児は？先輩たちの体験談から、仕事と家庭の両立のさせ方を学んでみましょう―	65名
2014.11.12	**研修医生活ってどんなもの？** ～研修医・そしてその後の女性医師としてのライフスタイルを考える～	98名
2015.11.16	**研修医生活ってどんなもの？** 演題 「子育てしながら研修医」ほか	80名
2016.11.09	**研修医生活あれこれ…** 演題 「VisionとMissionに基づいたキャリアプランの考え方」ほか	80名
2017.11.06	**研修医生活ってどんなもの？** 演題 「女性研究者の妊娠・出産・育児の実際」ほか	76名
2018.11.16	**研修医生活ってどんなもの？** 演題 「育児中内科医のワークライフバランスの1例～時短勤務から資格取得まで」ほか	55名
2019.11.06	**研修医生活ってどんなもの？** 演題 「①女性医師の役割について考える②周囲をまきこんだ子育てライフ」ほか	34名

〔北海道大学〕

(1) 病院訪問事業

医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問として、2019年10月３日（木）に長瀬会長、深澤副会長ほか担当役員が北海道大学病院を訪問し、秋田病院長、渥美副病院長ほか７名の医師と女性医師支援などを中心に離職者を出さず、持続可能な医療現場とするためのサポート制度の周知や職員への啓発、就労環境の整備など、出産･育児･介護等のさまざまな背景を持つ全職員のための環境整備について意見交換を行った。



秋田病院長より、北大病院内の就業環境整備が進んでいるがさらに改善が必要な部分もあるため、医師会とも協力してより良いものにしていきたい。

今後は少子高齢化が進むため、出産･育児だけではなく介護の問題にも取り組むことが必要。労働人口はますます減少し、高齢者が継続して就労することが求められるので、男女だけではなく高齢者も含めた共同参画を検討していく必要があるとお話があった。

渥美副病院長からは、局員と面談を行い目標を訊ねると、男性医師は「海外に出て研究をしたい」「領域のトップになりたい」と言う。一方､女性医師は「家庭と仕事の両立」「専門医の取得」と答えることが多い。専門医取得は手段にすぎず、最初の目標設定が高くなければ、優秀な医師は養成されない。男女の別なく個々のモチベーションによりゴールは変わるので、家庭と仕事の両立をゴールとせず、ゴールを高く保てるサポートを指導者として行っていきたいとお話があった。



(2) 北海道大学病院 男女共同参画推進室

北海道医師会
女性医師等支援相談窓口
コーディネーター
北海道大学病院
呼吸器内科
男女共同参画推進室
清水　薫子　先生



北海道大学病院男女共同参画推進室（旧　女性医師等就労支援事業／女性医師等就労支援室）は2010年度より活動を開始しておりますが、その母体は女性医師等就労環境改善ワーキンググループという、自発的な試みからスタートいたしました。

７対１看護制度運用に対応するため、2007年４月１日に病院附属保育園を開園し、女性医師等就労環境改善ワーキンググループによるアンケート調査を含めた活発な啓発により2011年２月24日病院内に病後児保育室 ぶらんが開設されました。この功績はその中心となっていた旧第一内科准教授であった故別役智子先生の継続的なご尽力によります。ぶらんの開室準備と同時期に北海道からの補助金を得られたことで、特任助教が雇用される環境となり、少しずつではありますが、当院の現状に合致し、啓発も行いうる事業が進められてきました。室のコーディネーターの存在も、職員のさまざまな相談に対してきめ細やかな対応を可能としております。

現在育児医師の勤務継続に必要と言われる短時間勤務制度は他大学への度重なる訪問にて施行が必要と考え、2012年度より運用となっております。この制度により診療科配当枠の外に育児・介護と勤務を両立する病院職員の雇用枠が準備され、当直・週末

当番などの時間外勤務を行わないことを前提とした雇用形態として現在40名を超す利用者がおります。

しかし、この勤務時間上限が設定されていること、当直・当番を担当しないことが前提であることが、逆に月１回程度の当直や当番は可能であるなどの個々の事情に合わせたフレキシブルな勤務は実現できない状況となっております。また病院附属保育園は現段階では病院敷地内には併設されておらず、病後児保育室は併設されておりますが、病児保育は実現しておりません。制度を整えることは大前提ではありますが、時代と共に大きく変化するニーズに合わせた改善を心掛けるべく継続的に努力していきたいと思っております。

そしてハード面での環境整備は必須であるのと同時に、実際の就労現場での相互理解も必須です。短時間雇用制度の認知や、保育施設の周知など、繰り返し行ってはおりますが、職員の流入出が多い大学病院の特性を加味し、頻回な情報提供、メーリングリストなどの効率的なリンクの作成も課題です。そしてサポートする側、サポートされる側という対称的なグループを作るのではなく、個々の背景と両立しうる勤務環境という全職員に当てはまる課題として検討していくべきで、その結果持続可能な医療現場の構築につながることを期待してやみません。実際に当室主催の講演会の最大参加人数を可能としたテーマは勤務環境改善でした。現在は育児支援の充実が注目されておりますが、今後は介護・自身の病気を抱えながらの勤務継続も視野に入れていく必要があります。

大学病院の特徴として、研究という側面があること、また医育大学との連動での卒前・卒後教育の重視があります。症例報告から臨床研究・基礎研究まで研究という視点への啓発があり、講演会でもキャリア形成にかかわる話題でのモチベーションアップを試みております。そして画一化モデルで成り立っていた医療が急速に変化しており、多様な選択肢から自分の道を模索しなければならない現状がある世代へ自分の将来やキャリアを考えるという機会の提供のため、さまざまな診療科の医師から専門領域のキャリア紹介をしてもらうランチ会を2012年12月より開催し、2016年度からは医学部授業へも参画しております。２年生へはワークライフバランス、４年生へはプロフェッショナリズムとして、仕事を継続する重要性、そのためにどんな方策があるか、そして医師という仕事の全体像･やりがいを紹介しております。医学部に入学しても、医師という職業の実際を知るのは容易ではなく、診療科を回る研修中も疾患に関しては学ぶことはできますが、医療人としての将来像を描く手がかりは多くはない面もあり、その橋渡しとなりうるイベントを日々考えております。

また北海道医師会、北海道女性医師の会との連携も、社会・医療のニーズの変化の学習の機会になり、大変魅力的な企画が生み出されます。北海道の３医育大学の架け橋としても頼もしく、相互のさらなる理解と歩み寄りが期待されます。大学病院内という狭い組織での支援にとどまらず、広い北海道で活動を展開する北海道医師会のサポート事業の周知は研修先が点々と移動し、同時にライフイベントが起こる世代にとって非常に価値があると考え、初期研修医のセミナー内で情報提供を行っております。また、北海道大学人材育成本部のダイバーシティ研究環境推進室との協働も学内の普遍的な問題提起、情報共有から生み出されるよりよいアイデア、現状に即したサポートの施行の原動力になると実感しております。

画期的な変革は容易ではありませんが、現状の改善のみならず、その先へつなげる、問題抽出、共有、対策､実行のサイクルを多くの方々のご指導により、模索していけますと幸いです。

■北海道大学病院女性医師等就労支援事務局講演会

開催日	内容･主なテーマ	参加者
2014.02.24	麻酔科から女性医師がいなくなると日本の外科医療は崩壊する？ 女性医師支援の意義：内科の立場から	24名

〔札幌医科大学〕

(1) 病院訪問事業

医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問として、2016年12月19日（月）に長瀬会長、深澤副会長、藤井常任理事が札幌医科大学附属病院を訪問した。札幌医科大学塚本学長、山下病院長ほか11名の医師と研修医２名と、札幌医科大学医師会からは斉藤常任理事が出席され、女性医師就労支援について意見交換を行った。

塚本理事長からは、大学講師は身分として教員でないので、大学は代用教員の仕組みがないが、休職に伴う代替医師は新たに名称を作り、雇用保険問題など事務的にクリアしなければならない点も多いが、給与支給できるよう、病院長も含めて検討したいと発言があり、山下病院長から本日は自分の科だけではなく、院内の若手医師の意見を聞くことができ、熱い思いを承ることができた。私の任期中に良いシステムを作れるようにしたいとお話されました。

(2) 札幌医科大学附属病院 女性医師等就労支援事業

北海道医師会
女性医師等支援相談窓口
コーディネーター
札幌医科大学医学部
解剖学第二講座　准教授
札幌医科大学附属病院
女性医師等就労支援委員会　副委員長
永石　歓和　先生



札幌医科大学では、2015年２月に附属病院女性医師等就労支援委員会が設置されました。仕事と家庭の両立ができる働きやすい職場づくりを進め、離職防止や再就業の推進を図ることを目的としております。主な取り組みとして、男女共同参画事業の先駆的な施設の先生をお招きした講演会や、学内・関連病院での女性医師等の働き方や支援体制の情報を共有するセミナーの開催、他大学施設の視察、女性医師の相談業務等を行ってきました。

講演会では、2016年度（初回）に北海道医師会常任理事の藤井美穂先生に、女性医師の働き方に関する全国的なアンケート調査の結果や医師会の取り組みをご紹介いただきました。道医師会の女性医師等支援相談窓口事業のご紹介もさせて頂いております。第２回は秋田大学の蓮沼直子先生に、同大学の男女共同参画の状況やカリキュラム化された医学生のキャリア形成ワークショップの内容を、また第３回は旭川医科大学二輪草センターの山本明美先生に、医師のキャリア形成に関する学生への指導法や管理職を巻き込んだ就労意識改革等についてご講演を頂きました。４回目の本年度は、九州大学きらめきプロジェクトの樗木晶子先生に、同センターの12年にわたるきめ細かなキャリア継続のための就労支援活動の実態や、その成果が附属病院の収益にも貢献している実績をご紹介いただきました。これらの先駆的な施設に共通するのは、女性医師のみならず男性医師を含めた全医療人の意識改革が必要で、医学生の頃からのジェンダー教育やキャリア教育が重要であるという認識でした。また、学内の講座間の情報共有も重要と考え、講演会の後半でパネルディスカッションを行い、各臨床講座における女性医師等就労支援の取り組みや抱える課題を共有しました。各診療科の特性を踏まえた働き方改革や就労支援の拡大につなげることを模索しております。

また本年度は、医学生や研修医、先輩医師を交えた少人数でのグループディスカッションを行う茶話会的な懇話会を４回開催しました。「臨床医のキャリア形成」「基礎医学研究におけるキャリア形成」「働きながらの育児」「医師夫婦の働き方」を各回の話題とし、毎回15~30名程度が参加しました。将来に不安を抱える学生や研修医が身近に経験者の話を聞く機会となり、時間を超過して話が弾む活発な会となりました。本会は日本医師会女性医師支援センターの「地域における女性医師支援懇談会開催事業」の支援を頂いております。

さらに、病児保育に関する学内の要望の取りまとめや、本学独自の取り組みとして、職員向けの小児ワクチン外来の開設、マタハラ防止ポスターの作成、さまざまな職位や立場の医師が産前産後に利用できる制度に関する一覧の作成等を行っております。これらの取り組みの成果が顕在化するまでには時間を要すると思われますが、今後も粘り強く進めて参りたいと考えております。北海道医師会の益々のご支援、ご指導をよろしくお願い申し上げます。

〔北海道女性医師の会〕



日本女医会北海道支部
第19代支部長
斯波　憲子　先生

北海道女性医師の会発足まで

女性医師の全国的組織としては日本最初の女性医師である荻野吟子らが設立にかかわり、東京女子医学専門学校（以下女子医学専門学校を女子医専と略す）卒業の吉岡弥生が初代会長となった日本女医会があった。北海道では第二次世界大戦後東京女子医専、帝国女子医専、北海道女子医専、北海道大学医学部、札幌医科大学卒業の女性医師らが集まり、「日本女医会北海道支部」を立ち上げ、初代会長には東京女子医専卒業の今鸞子先生が務められた。私が卒業した1972年頃まで道内の医学生は北海道大学医学部と札幌医科大学のみで、女子は各学年５人前後で卒業時女医会道支部より全員招待されていた。その当時の女医会道支部は「健康を守る婦人の集い」、「結核予防会」などに参加してはいたが、主体的にそれらの会をリードするものではなく、会員の親睦を主としていた。

私事であるが、私は札幌市男女共同参画懇話会の委員を務め、1995年に全世界から３万人の女性活動家が集まった第３回北京世界女性会議に札幌市から派遣された。そして、物事を一方的視点からのみ見ず、別の視点から見ることの大切さを学んだ。家庭内暴力の実態を全国に先駆けて表面化し、札幌で国際シンポジウムを開催、その副委員長に早苗麻子萌クリニック院長（精神科医）と共に就任（委員長は女性弁護士）したり、世界女性会議に参加した仲間たちと「さっぽろ女性会議」を立ち上げ、その代表として女性の声をさまざまな場所であげ、女性たちを活気づけてきた。

女医会道支部の会合でも、その報告をしたところ、1997年から支部長を務めることになった（ある先輩によると「女医会に明治維新がおきた」ということである）。その第１回目の役員の初顔合わせの時に、日本女医会会長が出席され翌々年の女医会総会の札幌開催を要請された。幸いにも当時の吉田信北海道医師会会長はじめ多くの方々のご支援により成功裏に終えることが出来た。

また北海道医師会には北海道医報に「女医会だより」というコーナーを設けて下さり、女性医師のさまざまな活動や、意見などを載せて頂き、女性医師の多彩な能力を知らしめることができ感謝している。

私の支部長時代、会報を発行し会員の交流や意識改革を図り、また女性医師の就労環境の調査、医療現場において患者が不安や不快に思ったことの医療110番など、女性医師から見た医療上のさまざまな問題点について調査研究をしたり、一般市民と関わって来た。

しかし、支部長就任時より、会の名称は「日本女医会北海道支部」ではあるが、構成員は必ずしも女医会会員ではないため、違和感を持っていた。そこで道内在住のより多くの女性医師が参画出来るようにと私の支部長退任とともに「北海道女性医師の会」を立ち上げた。

日本においてまだまだ政策決定の場における女性は少なく医療界においても同様である。上に立つものは単に自分の職務をこなすだけでなく、広く人材の発掘を行い、後輩を育てて行くことが会の発展となる。有能な女性はたくさんいる。今後を期待する。

北海道女性医師の会　会長
北海道医師会
女性医師等支援相談窓口
コーディネーター
医療法人花音
とも耳鼻科クリニック
新谷　朋子　先生



北海道女性医師の会の取り組み

2003年４月北海道女性医師の会は日本女医会北海道支部の会長となった藤井美穂先生が、北海道在住の女性医師の社会的ＱＯＬ向上、「女医」というカテゴライズにとらわれず一人の女性として医師ができることを模索していくことを目的に日本女医会とは別個の任意団体として「北海道女性医師の会」を設立しました。その後守内順子先生、澤田香織先生に引き続いて、私は2017年度より会長を務めています。実質的には、若い先生から80代の先生まで幅広い年代、大学・各地域の24名のボードメンバーを中心に、約220名の会員、医学生等の協力を得ながら活動を進めています。

道内約2,000名の女性医師の中ではごく一部の活動で、広域な北海道にいて一度に集まることは難しいのですが、年１回の会報やHP作成（https://www.hmwa.info/）、２－３回の講演会等を行い、情報交換、女性医師および女子学生のサポート・ネットワークを構築しています。

性暴力被害者支援の「ゆいネット北海道」NPO法人を立ち上げて堀本江美先生が初代の理事長となり、行政、司法と連携を図り性暴力被害の当事者やその子どもたちの成長を支援しています。これらの活動を評価され、堀本先生は2019年５月に行われた日本女医会総会で荻野吟子賞を受賞しました。本賞は日本の女性として初めて公に医師の資格を取得し瀬棚町で開業していた荻野吟子先生の偉業を称えたもので、独自の活躍をもって女性の地位向上や市井の医療に著しい貢献をした女性医師に送られる栄誉ある賞です。

女性医師の総数は増え、60歳代の医師では女性の割合は約１割であったものが20歳代では約４割となっています。北海道女性医師の会の目的の一つは、男女問わず医師が働きやすい環境を作り、意識の改革を進めることです。研修や結婚、出産などのライフイベントを考えると男性との差を実感せざるを得ません。医学生から将来に対する疑問･不安･悩みを打ち明ける場が少なく、将来どのように働くかイメージしにくいという声を聞き、2007年から札幌医科大学では「女性医師と医学生のおしゃべりフォーラム」として５回、北大では「女性医師の今」として３回、医学生と医師との懇談会を行って開催しました。そして、2012年からは「これからのキャリアを語る医師と学生の会」を北大、札幌医大の学生さんと一緒に始めました。

現在は北大、札幌医大の学生さんが実行委員となり、統括リーダーの長井桂先生、北大の清水薫子先生、札幌医大の永石歓和先生と興味のあるテーマを決めて、多職種、多様な講師の先生方にご講演をお願いしています。普段は接点のない高齢の女性医師や子育てを終えて復職された先生にお会いして、イメージをつかむこと、長く働くビジョンを持つことができるのも、こうした交流の場の魅力です。 そのほか、海外で活動をされている女性医師、地域医療や留学など、国際的な活躍、研究など多様な働き方があることを示し、キャリアの選択肢を狭めないよう働きかけることが狙いです。

2019年は、札幌心身医療研究所所長、産業医の久村正也先生、北大病院臨床心理士の竹内恵先生、札幌医大精神科の橋本恵理先生に、医療者のメンタルヘルスについて－あなたの心が壊れる前にというテーマで話していただきました。学生、研修医の方々の参加の下、活発な意見が繰り広げられました。

開催に当たっては北海道医師会の後援の下、参加者に「女性医師等支援相談窓口」の紹介を行い、託児補助サポートの制度を活用して子ども連れの参加も歓迎しています。

男性医師の育休取得など出産や子育てと両立し得る働き方を見直す一方、シニアになってもキャリアを生かして医師として活躍するためには、親族の介護、年齢や体力を考慮した柔軟な働き方で長く働ける環境を作ることは、医師不足、地域の偏在など医療現場全体の課題を解決することにつながるでしょう。

今後、若手の女性医師を中心に会員の輪を広げることで、医療現場を担う未来の医師が自由なキャリアを選べるようになればと願っています。

■北海道女性医師の会主催 医学生との懇談会・講演会（北海道大学）

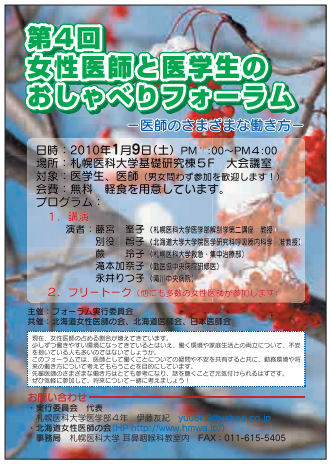
開催日	内容・主なテーマ	参加者
2008.10.24	女性医師の今～座談会「女性医師はいかに生きているか？」	39名
2009.12.11	女性医師の今～座談会「そしてこれからを考える、私の50余年史」	22名
2010.12.03	女性医師の今～座談会「より良い医療をつくるために」	23名

■フォーラム実行委員会主催 北海道女性医師の会共催 女性医師と医学生のおしゃべりフォーラム（札幌医科大学）

開催日	内容・主なテーマ
2008.01.12	学生主催 女性医師と医学生のおしゃべりフォーラムを札幌医大で開催
2009.01.10	学生主催 女性医師と医学生のおしゃべりフォーラムを札幌医大で開催
2010.01.09	医師のさまざまな働き方
2011.01.15	医師のさまざまな働き方に触れる

■これからのキャリアを語る 医師と学生の会 2大学合同懇親会（北海道大学・札幌医科大学）

開催日	内容・主なテーマ
2012.02.18	憧れから実現へ医師のロールモデルから学ぼう
2012.11.17	僕たちの未来予想図～医師のワークライフバランス
2013.11.23	地域医療の魅力を探る～地域でキャリアを形成するには？
2014.11.08	留学の魅力とは？
2015.10.31	卒後研修プランの組み立て方 ー初期研修から専門医までの道のりー
2016.11.26	救急医療スタッフからのメッセージ ～医学部生に知っておいて欲しいこと～
2017.11.18	医師の働き方、新発見！ ～地域から世界まで、フィールドはこんなに広い～
2018.10.20	がんと遺伝子 ～私たちの研究が、患者さんの未来を変える～



女性医師と医学生のおしゃべりフォーラム（2010年1月9日）



これからのキャリアを語る医師と学生の会

〔医学会での取り組み〕

(1) 日本泌尿器科学会 ダイバーシティ推進委員会

北海道医師会
女性医師等支援相談窓口
コーディネーター
札幌医科大学医学部
泌尿器科学講座
西田　幸代　先生



日本泌尿器科学会における女性医師支援のあゆみ

かつて泌尿器科学会では他学会に比べて女性医師がまれである状況が長年続いていた。しかしながら全会員数に占める女性医師数は近年急速に増加しており、2010年378名であったものが2019年12月には655名（全会員数の7.3%）となっている。2006年に女性泌尿器科医を支援するために設立された「女性泌尿器科医の会」が泌尿器科学会における女性医師支援の第一歩と言える。泌尿器科学会総会でのシンポジウム企画や、全国アンケート調査、学会開催時の託児所設置など、７年間にわたり活動を行った。2010年および2014年に女性泌尿器科医を対象に行ったアンケート調査では、2010年の調査で１割以上の女性医師が女性差別を経験しており、４％が就職を拒否され７％が辞職を促された経験があると回答していた。2014年には雇用の拒否は３％に、辞職を促された経験は３％に減少していたが、性による雇用差別が存在することが浮き彫りになった。またセクシャル･ハラスメントについて、2010年には14%が非常に不愉快な体験をしていたが、2014年には６％に減少しており，男性側の意識改革も進んできたことが窺われた。2014年の調査では子を持つ女性医師が増えたが、出産後の育児休業取得については、育児休業なしと回答したのが34%と最も多かった。また子のない女性医師が現在の職場では出産不可能と答えたのが約２割あり、労働力不足から出産を躊躇するとした回答も多く、男性も含めたワークライフバランスの改善が必要と考えられた。

2014年１月、男女が均等に政治的、経済的、社会的及び文化的利益を享受することができ、かつ、共に責任を担うべき男女共同参画社会における泌尿器科学会の在り方を検討するため、「女性泌尿器科医の会」は発展的に解消され、「男女共同参画委員会」として新たに男性メンバーも加わり活動を開始した。年３回行われる泌尿器科学会総会・支部総会でのシンポジウムは、女性医師支援の話題に限らず、働き方改革やプロフェッショナリズムをテーマとし、さらに指導医教育コース認定プログラムとなったことで、指導的立場の医師の参加が増え熱のこもった議論が展開された。また、2016年から３年間にわたり日本泌尿器科学会総会において「わくわくジュニア手術体験セミナー」として学会員の子どもたち向けに手術体験セミナーを開催した。子どもを連れてでも学会に参加しようというモチベーションを高め、子どもたちには親の仕事を理解してもらうことなどを目的に開催した。全国各地から、のべ72名の子どもたちの参加があり、大盛況のイベントとなった。さらに、若手医師が大学医局に属さない現状が増えた結果、パートナーの転勤などを理由に転居するも新天地で希望する研修が受けられない例が散見されるようになったため、「転居等に伴う就職に関する相談窓口」を開設した。１例目の利用者は介護を理由に実家近くに転居することとなった男性医師であったが、今後もこのような事例は増えると考えている。

2019年４月、「男女共同参画委員会」は「ダイバーシティ推進委員会」と名称を変更し、価値観の多様化や働き方改革などのダイバーシティをより一層推し進めることとなった。女性医師、育児･介護等を行う医師を取り巻く問題の調査活動、ハラスメントを含む労務環境の改善、意思決定の場への多様な人材の登用推進などを中心に活動を継続している。これまで男性委員は大学教授が多く占めていたが、新規に若手男性医師も加わり、さまざまな年齢層が加わって議論を重ねている。女性進出が最も遅れた科の一つであろう泌尿器科ではあるが、女性泌尿器科医は各地で引き続き活躍してくれるものと期待している。

＜参考文献＞
高橋さゆり、中島のぶよ、那須保友、ほか　女性泌尿器科医師を取り巻く環境とキャリア形成における課題～男女共同参画委員会アンケート調査結果に基づいて～
日本泌尿器科学会雑誌 2015,106（４）,p１－９

(2) 日本産婦人科学会



NTT東日本札幌病院
産婦人科
寺本　瑞絵 先生

産婦人科における男女共同参画の取り組み

現在、産婦人科では、50歳以下の女性医師数の割合は50％を超えています。他科と同様、産婦人科においても女性医師支援は必須であり、学会では、女性医師支援のポイントを、**1）男性医師に理解を得る**～チーム医療、当直翌日の勤務緩和、分娩手当など待遇改善など、**2）現場から遠のかせない配慮をする**～妊娠・育児中の勤務緩和、時短勤務、院内保育所設置など、**3）全体の仕事量の軽減を図る**～セミオープンシステム、院内助産、助産師外来、IT化、**4）仕事にモチベーションを与える**～診療では到達目標・研究テーマを与える、**5）指導的立場の女性医師を育てる**～診療のみならず臨床研究を容易にする、の5項目に焦点を当ててきました[1)]。産婦人科では施設の集約化、交替勤務制の導入などを行う病院も増加しています。もはや、女性医師等の育児、介護、復職支援は、目的ではなく方法として必須であり、さらに上を目指し、一人でも多くの指導的立場の医師を育てることを到達目標としています。

学術講演会では、男女共同参画ワークライフバランス(WLB)改善委員会が主導となり、ダイバーシティやイクボスなど毎年テーマを決め、講演、好事例の紹介、ワークショップなどの特別企画を行っています。

私が委員として企画に携わったものの1例を挙げさせていただきます。男女共同参画やWLBの推進には、先ずは上司が重要であると考え、イクボスについてのワークショップを行いました。イクボスというワードの正しい理解『職場で共に働く部下・スタッフのWLBを考え、その人のキャリアと人生を応援しながら、組織の業績も結果を出しつつ、自らも仕事と私生活を楽しむことができる上司(経営者・管理職)』を共有し、イクボス5か条～1．部下の目線でキャリア形成と私生活を応援、2．モチベーションを向上させて、キャリアアップを促進、3．ワーク・ハード＆ライフ・ハードを組織に浸透、4．チームワーク醸成のたゆまぬ努力と理解、5．ワークライフバランスは『隗より始めよ』～の行動指針を提示し、参加者全員で、医学会として初めてイクボス宣言を行いました。

ただ、宣言を行っても、実際には、なかなかイクボスの取り組みが浸透しない現状があり、翌年の学会では、『イクボスのはじめかた～公平性と多様性の両立「お互いさま」をめざして』というテーマで、学会員から募集した事例検討を通じ、どのように組織づくりを行うべきか、どのように不公平感を是正すべきか、ワークショップを行いました。働き続けやすさだけでなく、成長活動軸をどのように伸ばすかを分かちあい、専門医機構の指導医単位を付与することにより、より多くの参加者を得ることができました。

2018年9月1日に、日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会は、『産婦人科医の働き方改革　宣言』を発表しています[2)]。勤務環境の改善を図り、WLBを獲得し、かつ人間性の豊かな医師を育成できるか、産婦人科としても変革期に来ています。問題に直面した時に生き残るのは強い組織ではなく、変わることのできる組織です。私たち産婦人科は、個人のQOL・能力の活用とともに組織の成長・醸成のため、今後も、社会情勢、将来を見据えて、邁進していきたいと考えています。

＜文献＞
1）平成28年度「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会議」産婦人科女性医師の現状とその支援　日本産科婦人科学会　中井章人
https://www.med.or.jp/joseiishi/wp-content/uploads/2018/10/h28_daigakuigakkai_4.pdf

2）「産婦人科医の働き方改革」宣言と提言 公益社団法人 日本産科婦人科学会 公益社団法人 日本産婦人科医会
http://www.jsog.or.jp/news/pdf/2018_hatarakikatakaikaku.pdf

女性医師支援のあゆみ

History of
female doctor support

第6章

バトンの手渡し



(1) 北海道の地域医療を考える若手医師ワーキンググループ

北海道医師会では、やがて北海道内の地域医療を支える一員となる医学生ならびに若手医師に、共に活動する場と地域医師会の先生方から学ぶ機会を提供し、医師会の活動を通して10年後、20年後に北海道または世界的に活躍できるよう支援し、併せて医師会への理解を深めてもらうことを目的に2016年6月4日（土）に開催した。参加者は24名（うち医学生7名・若手医師4名）。

次　第

1．開　　会
2．挨　　拶
3．出席者紹介
4．議　　事
(1) 医師会主催の医学生・若手医師のキャリアデザインを考える事業について
①医学生・研修医と語る会
[日医共催：医学生、研修医をサポートするための会]
②医学生キャリア形成支援セミナー
[北海道補助事業：女性医師等支援相談窓口]
(2) 医学生・若手医師向けのイベント・勉強会の企画について
(3) その他
5．意見交換
6．閉　　会

(2) 北海道・医師の総活躍プロモーション検討会

北海道医師会では、女性医師に限らず、すべての医師がより良い環境で活躍できるよう、さまざまな能力・価値観を持った多様な人材が参画し、医師が真に求める必要な支援策などについて議論することを目的に2016年6月4日（土）に開催した。参加者は16名。

次　第

1．開　　会
2．挨　　拶
3．出席者紹介
4．議　　事
(1) 検討会の目的について
(2) 勤務医部会若手医師活躍専門委員会（仮称）の設置について
(3) 検討事項について
(4) 今後のスケジュールについて
5．意見交換
6．閉　　会

(3) 医学生・若手医師キャリア形成支援検討会

北海道医師会キャリアデザインセミナーの企画・運営を医学生・若手医師自らが行うため、意見交換を通じて課題を検討し取りまとめることを目的に2017年6月18日（日）に開催した。参加者は25名[医学生13名、若手医師9名、その他3名]。

次　第

1．開　　会
2．挨　　拶
3．出席者紹介
4．ワークショップ
(1) ラウンドⅠ「働き方、キャリアの悩み」
(2) ラウンドⅡ「働き方、キャリアの悩み」
(3) グループ発表（全体共有）
5．グループワーク
「キャリアデザインセミナーについて」
(1) グループディスカッション
「アイデア・企画案（講演・形式・内容）作成」
(2) 全体ディスカッション
「運営メンバー・今後の進め方」
6．閉　　会



医学生･若手医師キャリア形成支援検討会（2017年6月18日）

(4) 医学生･若手医師キャリアデザインセミナー

北海道医師会では､医学生との意見交換を通じて､医師として働き続けることに対する意識やそのために必要な環境整備などに関する意見を把握し、今後の効果的な相談窓口事業推進のための参考にすることと、将来の離職防止を目的に「専門医制度を学び、これからのキャリアを考える」をメインテーマとして､2016年７月24日（日）に開催した。参加者は28名。

次　第

1．開　　会
2．挨　　拶
3．話題提供
1）新専門医制度　－ 新たな仕組みと若手医師 －
北海道大学大学院医学研究科生殖内分泌・腫瘍学分野教授／一般社団法人日本専門医機構専門研修プログラム評価･認定部門委員
櫻木　範明　先生
2）これからの医療ニーズと北海道の研修体制について
北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課
医療参事　石井　安彦　先生
4．ワークショップ
5．グループ発表または全体シェア
6．閉　　会

以後、毎年、医学生・若手医師の当事者が主体となり、企画しキャリアデザインセミナーを開催している。

■開催状況

開催日	内容･主なテーマ	参加者
2017.09.03	働き方改革の背景とディセント･ワーク	33名
2018.02.25	臨床医として進化し続けるために～医師のキャリアデザインとイクボス～	50名
2018.10.28	私のキャリアパス ～connecting the DOTS～	45名
2019.03.21	これからのキャリアを考える「国境なき自由人救急医ナカジ―何故ここに」	54名



医学生･若手医師キャリアデザインセミナー（2017年9月3日）

(5) 若手医師専門委員会

次世代を担う若手医師の意見を北海道医師会勤務医部会の活動に反映することを目的に、勤務医部会設置規程第５条の１項の規定に基づき、若手世代が参画する専門委員会を2016年８月９日に設置した。

委員は、若手世代の原則50歳未満の会員で構成し、地域、診療科、卒年、性別などを考慮して委嘱し、初年度は、25歳から44歳の男女各４名、平均年齢36.3歳でスタートした。

また、委員会では、2017年３月20日～４月20日の１カ月間､「世代間ギャップ・アンケート」を実施した。アンケートの概要は次のとおりである。

「世代間ギャップ・アンケート」目　的

世代によって物の考え方や価値観が異なることにより、管理職世代から若手医師世代を見ると、なんとなく頼りなく感じ、一方、若手医師世代から管理職医師世代を見ると、なんとなく威圧的に見えることがある。

管理職世代と若手医師世代が抱える世代間ギャップの実態を調査し、現状を把握・分析することにより、日々の診療を円滑に行い、医療安全の面においても重要であるコミュニケーションの改善に役立てる。同時に、男女共同参画の視点から、職場にあるいは日々の生活の中に、ジェンダー・ギャップがどのように存在し認識されているのかを調査し、各ジェンダー間でのストレスフリーな協働を目指すために役立てる。

調査依頼先　北海道内の臨床研修病院58件

調 査 対 象　調査対象医療機関において勤務する医師［部長・医長・医員・研修医・専攻医など］（非常勤医師を含む）　回答数666件（14.24%）

調査結果は、平成29年度全国医師会勤務医部会連絡協議会［2017年10月21日（土）・札幌市］において報告するとともに、北海道医師会勤務医部会若手医師専門委員会報告書を作成した。

(6) 勤務医交流会の企画・運営

日本医師会からの要請により、全国医師会勤務医部会連絡協議会の開催に合わせて、2017年10月22日（日）「勤務医交流会」を全国に先駆けて開催した。

当日は、主催した当会若手医師専門委員会の藤根美穂委員長が司会を務め、日本医師会の市川朝洋常任理事の話題提供の後、「医師の働き方を考える」をメインテーマにグループワーク形式で、各グループに与えられたテーマごとに世代を超えた交流とディスカッションを行った。参加者は、勤務医・医学生・初期研修医・若手医師など93名であった。

会の最後に、今村日本医師会副会長より「本日の試みは大成功だと感じた。出席者の年齢差が上下で55歳もあり、活発な議論にならないのではないかと危惧していたが、杞憂だった。短時間での議論と集約を行えることに、改めて一人一人の医師としての能力の高さを感じた。本日出された意見の国への提言、広報が日本医師会の役目である」と総括があり閉会した。

次　第

1．開　　会
2．挨　　拶
3．話題提供
「医師の働き方を考える」
日本医師会　常任理事　市川　朝洋　先生
4．出席者紹介
5．ワークショップ
メインテーマ「勤務医の働き方」
テーマ① 長時間労働の法対策
テーマ② 多様な働き方と診療支援システム
テーマ③ 医療現場の世代間ギャップと管理職の意識
テーマ④ キャリア設計とワークライフバランス
テーマ⑤ 医師として働くことの理想と現実
1）グループディスカッション
2）グループ発表
3）総括・全体シェア
6．閉　　会





勤務医交流会（2017年10月22日）

医学生･若手医師
キャリアデザインセミナーに携わって



日本医師会ジュニアドクターズネットワーク　代表
北海道医師会勤務医部会　若手医師専門委員会　副委員長
北海道大学病院　内科Ⅰ
佐藤　峰嘉 先生

北海道医師会では、2016年７月より「医学生･若手医師キャリアデザインセミナー」を開催しています。私は当初の立ち上げから企画運営に携わって参りました。現在では、より若い世代である医学生が中心となって企画を行っています。

それまで北海道医師会では、医学生や研修医を対象に、男女共同参画やワークライフバランスについて早期からの理解を深めることを目的にした「医学生・研修医と語る会」を開催し、医学生や研修医を招いて話題提供や意見交換を行ってきました。その会を当事者である若手世代が企画することによって、内容をより若い世代の関心の高いものにし、より自由に意見交換のできる雰囲気になるように発展させたものがこのキャリアデザインセミナーです。また、このセミナーの企画にあたり「医学生・若手医師キャリア支援検討会」を先立って設け、どのようなセミナーにしたいか医学生や若手医師に直接集まって話しあってもらうことも行ってきました。女性医師等支援相談窓口に携わってこられた多くの医師会の先生方にもご協力、ご出席いただき、開催を継続することができています。

セミナー前半の話題提供では、新専門医制度の開始に伴った制度の説明やそれに伴う医師としてのキャリア形成のあり方、最近の医学教育においてキャリア形成がどのように取り上げられているか、ディーセントワークやジェンダー等についてこれまで取り上げてきました。また、多くの先生方にどのように考えて自分の現在のキャリアを築いてきたかをお話しいただいております。後半の意見交換会では、幅広い世代の参加者が少人数に分かれ、キャリア形成の悩み等をそれぞれの立場から話しあっていただいています。企画する側の私もいつも発見や気づきがあります。

参加者は医学生が多く、最近は司会進行も行ってもらっています。特に少人数での意見交換の際には、現在働いている世代がどのようにキャリアを築いてきたかについての話を聞くだけでも、これからキャリアを積む若い世代にとっては貴重な機会になっているようです。一方で上の世代にとっては、今日の医学生や研修医がキャリア形成においてどのような悩みを抱いているのか、どのような希望があるのかということを知ることができる機会となっています。若手世代が率直に意見することもありますが、上の世代の先生方にはいつもあたたかく受け止めていただいています。世代や診療科の垣根を超えた交流が可能であることがこの会のユニークなところであり、医師会ならではの取り組みであると考えています。全国の都道府県医師会の中で若手世代の参画が課題とされている中で、北海道医師会のこの取り組みは先駆的であると考えております。一方で、日々の臨床能力の研鑽に忙しい研修医の参加が少ないことが多く、内容も医学生と研修医の興味やニーズが必ずしも一致しないことということが課題かと感じています。

今後も幅広い世代からより多くの方に参加していただき、充実した会になることを期待しています。今後ともご支援いただけますようお願い申し上げます。

若手医師専門委員会「勤務医交流会」の企画・運営を担当して



北海道医師会若手医師専門委員会　初代委員長
同女性医師等支援相談窓口コーディネーター
岩見沢市立総合病院　小児科
藤根　美穂 先生

2017年10月、北海道医師会の担当で開催された全国医師会勤務医部会連絡協議会（全勤協）の翌日に、世代を超えた交流を通じて、勤務医の働き方を考える「勤務医交流会」を全国で初めて開催した。

当日は、委員長であった私が総合司会を務め、学生や若手医師とベテラン医師合わせて数人ずつのグループを構成し、「勤務医の働き方」の各論として、「長時間労働の法対策」「多様な働き方と診療支援システム」「医療現場の世代間ギャップと管理職の意識」「キャリア設計とワークライフバランス」「医師として働くことの理想と現実」の５つのテーマに沿ってワークショップを行った。初の試みながら参加してくださった方々からはその立場、世代という背景からくる様々な思いを含んだ意見や話題がたくさん語られ、密度の濃い時間となった。各委員はテーブルごとのファシリテーターとして活躍し、タイトな時間配分の中、それらの内容を手際よくまとめ発表していた。日医今村聡副会長から「本日の試みは大成功だと感じた。出席者の年齢差が上下で55歳もあり、活発な議論にならないのではないかと危惧していたが、杞憂だった。短時間での議論と集約を行えることに、あらためて一人一人の医師としての能力の高さを感じた。本日出された意見の国への提言、広報が日本医師会の役目である」と総括をいただいた。使う道具の選択から会場づくり、段取りまですべて初めてのことで、また未熟な総合司会でご不便ご迷惑をおかけしたことと反省しつつも、終了後には次年度の全勤協の際にも実施したいという声が聞かれ、達成感を味わうことができた。参加者の皆さまはもとより、若手専門委員会の各委員、医師会スタッフ、ホテルの会場スタッフに至るまで、ご尽力くださった皆さまにあらためて感謝したい。特に本州からのご参加で、台風接近で帰りの交通機関の運行に不安がある中ご出席くださった先生方にはいくら感謝しても感謝しきれないと、今でも感じている。ありがとうございました。

２年間若手医師専門委員会として活動してきて何より良かったことは、普段は話をする機会がない同年代の医師たちや諸先輩たちと卒業大学、勤務施設、診療科を超え、医師としての仕事の枠も超えて同じ時間を過ごし話し合うことができたことだと思う。人として成長していくということを含め、専門医として一通りの仕事をこなせるようになるまでの時期はとても苦しいものだ。その間には様々なライフイベントもあるが、その時々の思いを語り合える仲間の存在は困難な時に支えになるし、「若い」時期を過ぎてその先どのように過ごしていくかについても先達の存在は大事である。そうした出会いは時には近いところには見いだせないこともある。

心理学者E・H・エリクソンの発達段階説によれば40代以上65歳ぐらいまでの壮年期の達成目標は次世代育成である。日常の臨床現場での次世代育成にとどまらず、職能集団全体としての次世代育成にも私たちは多かれ少なかれかかわっていく必要があると思うし、そうした意味で医師会での活動は重要なものと感じている。いきなり親になることがとても難しいことであるのと同じように、後に続くものを守り育てることも学び実践する中で少しずつ身についてくるものだろう。医師会の中に若い仲間がこれからも増えてくれることを期待し、仲間たちのためにできることを精いっぱい務めていきたいと考えている。

若手医師からのメッセージ

Gender Equalityの観点からみた
医学生・若手医師キャリアデザインセミナーの先駆性

北海道医師会勤務医部会
若手医師専門委員会　委員
日本医師会　ジュニア
ドクターズネットワーク
元代表
東京大学大学院　医学系研
究科　公衆衛生学
阿部　計大　先生



日本のGender Equalityの現状は、世界経済フォーラムが発表したGlobal Gender Gap Index 2020において153か国中121位（史上最下位）であり、他国と比較して対応の遅れが指摘されています。特に管理職に占める女性割合17%、国会議員に占める女性割合11%という数値に代表されるように、女性の政治経済活動への参画が進んでいません。

日本の医療界においては、医師数に占める女性医師割合が18.1%（2008年）から21.9%（2018年）と増加傾向にあるものの、必ずしもGender Equalityが達成されているわけではありません。例えば、卒後12年目の女性医師の中で診療に従事する割合は73%で、男性の90%と比較して低い状態が続いています。女性医師が診療現場を離れる理由の大半が出産と育児と報告されており、多くの女性医師が出産や育児を経験しながら診療を続けることができていないことが分かります。この現状に対応するためには、医師の働き方改革や偏在対策等の医療提供体制の改革、女性のライフイベントを考慮した卒前・卒後医学教育の在り方、医師の仕事の評価方法（例：管理職選任方法）の在り方、産休や育休中の医師の仕事をカバーする医師のためのインセンティブの在り方等を包括的に検討し、女性医師が診療に従事し続けることができる環境整備が必要とされます。

このように課題が山積する中で、私は2016年７月に開催された「医学生・若手医師キャリアデザインセミナー」に初めて参加させて頂き、その後も数回出席させて頂きました。最も印象に残っているのは、良い医師になりたいという志に燃えながらも、将来の結婚や出産、育児と仕事の両立に不安を抱え、先輩医師に助言を求める医学生の姿でした。この医学生と若手医師を対象とした北海道医師会の取り組みは、二つの点で先駆的だと感じています。

このセミナーは、学生や若手医師の頃から、性別を問わず、キャリアやワークライフバランス、男女共同参画について議論し、考え、行動していくことを促しています。これは、将来の日本の医師のGender Equalityをより良い方向に導いていく可能性があります。また、世界医師会は2018年10月に声明を採択し、医師のGender Equalityを実現するための各国医師会の役割として、性別によらず医学に関わる多様なキャリアを追求する機会とインセンティブを探求するように推奨しています。このイベントは、その役割の一端を担う重要なものだと感じています。

また、このセミナーの企画と運営は、北海道医師会と医学生や若手医師の有志が相談し合い、若手のアイデアを取り入れて開催して頂いています。それによって、繊細な問題であっても、若手の率直な意見が聴かれ、議論が盛り上がります。一般的に医師会活動に関わる若手は少なく、イベント企画や運営に参画することはさらに稀です。近年は世界医師会や日本医師会がジュニアドクターズネットワーク（JDN）を設立し、都道府県医師会でも若手医師を巻き込もうという動きが拡がっています。その中でも、北海道医師会は長期的な視点で若手に役割を与え、医師会活動に主体的な関わりを促し、JDNや国際医学生連盟等のつながりを基に世代交代の仕組みを作るなど、全国のモデルケースとなっています。

女性医師等支援相談窓口の皆様の御支援、御指導に心より感謝申し上げると共に、益々の御発展を祈念致します。

学生そして若手医師の立場から
北海道医師会の事業に参加して



東京都立広尾病院
救命救急センター専攻医
日本医師会ジュニアドクターズネットワーク副代表
石畠　彩華 先生

私と北海道医師会の初めての接点は、医学部生時代に国際医学生連盟 日本（IFMSA-Japan）の代表として出席した北海道医師会主催の座談会でした。

この座談会は、道内の各医学部およびIFMSA-Japanより学生が参加し、毎回１つの医療課題（女性医師の出産を契機とした離職率や医師の地域偏在問題など）について学生の意見を北海道医師会の理事の皆さまがヒアリングしてくださる形で年に数回開催されていました。この座談会を通して、若手の意見に真摯に耳を傾ける理事の先生方の姿勢にとても感銘を受けました。

初期臨床研修中には、臨床で得た知見を元に医療や社会の課題について取り組みたいという気持ちが募り、日本医師会ジュニアドクターズネットワークに参加致し、キャリアデザインセミナー等の企画運営に携わりました。

また、夫の仕事を理由に東京都に移り救急科専攻医として勤め始めた後は、北海道医師会から得たご縁で、日本医師会にて若手医師として女性医師として意見を述べさせていただく機会をいただいております。

医師会において比較的マイノリティである若手および女性目線から、現場の生きた情報を伝えられるという点で、自分が医師会にかかわることに非常に意義を感じています。

さまざまな世代、臨床･研究･行政などさまざまな分野で働く医師たちの声を聞くことで、医療現場の実情の詳細な理解、そして真の課題解決が進むのだと考えます。

特に、現場の主戦力であり子育て世代でもある若手医師の意見がより医師を取り巻く環境の整備に反映されることで、「医師」という職が、よりやり甲斐があり、時代に合った形で持続可能なものになるでしょう。

北海道医師会がそのきっかけとなってくださることを切に願っております。

女性医師支援のあゆみ

History of
female doctor support

第7章

年表



女性医師支援の歩み

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
1972	7	●勤労婦人福祉法公布・施行（1985年に改正されて、男女雇用機会均等法となる）			育児のために退職せざるをえなかった女性労働者の退職を防ぎ，乳幼児をもつ母親労働者の母性保護のための経費を軽減するという企業の労務管理としての意味を併せもつもの、制度の対象はあくまでも女性のみ
1975	7	●義務教育諸学校等の女子教育職員及び医療施設、社会福祉施設等の看護婦、保母等の育児休業に関する法律成立			当時の道内女性医学生人数 北大：4名/103名 札医大：10名/77名
1979	12	●国際連合「女子差別撤廃条約」採択			
1985	5	●雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（男女雇用機会均等法）成立			
1986	4	●雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（男女雇用機会均等法）施行			
1992	4	●育児休業法施行			男性を含めた労働者の権利を保障
1995	10	●育児休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（改正育児・介護休業法）一部施行			
1997	6	●均等法の第1回大改正			女性に対する差別の努力義務規定が禁止規定に・ポジティブ・アクション、セクシュアルハラスメントにかかわる規定の創設・母性健康管理措置の義務規定化・女性のみ優遇の原則禁止。企業名公表制度
1998	8		●女性会員懇談会（8月・10月）開催 ●日医女性会員懇談会発足（坪井会長）		女性会員懇談会「日本医師会の組織強化に対する女性医師からの提言」（1999年3月）
1999	4	●労基法の女子保護規定撤廃施行、改正均等法施行、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（改正育児・介護休業法）施行、深夜業に従事する女性労働者の就業環境等の整備に関する指針適用	●1999年度女性会員懇談会	●北海道からは、斯波憲子日本女医会北海道支部長が参画	

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
1999	6	●男女共同参画社会基本法公布施行			男女が対等なパートナーとして社会に参画できることを目指した法律
	8			●第4回医業経営・福利厚生部担当理事会にて「仕事と家庭の両立に係るアンケート」の実施を決定	
2000	4	●介護保険法施行	●2000・2001年度女性会員懇談会	●北海道からは、安藤敬子旭川市医師会理事（市立旭川病院）が参画	
	10			●女性医師の仕事と家庭生活の両立にかかわるアンケートの実施	◆実施要領 目的：女性医師の仕事と家庭生活の両立による負担の実態および意識など現状を把握する 調査対象：北海道医師会に所属する女性会員（639名） 開業会員　148名 勤務医会員　491名
2001	9		●女性会員フォーラム開催 パネルディスカッション「今日の医療における女性医師の役割」		
2002	11			●第1回女性会員懇談会の開催	◆出席者：飯塚会長外当会役員12名、女性会員17名 話題提供 1.「仕事と家庭生活の両立に係るアンケート」結果について 2.「女性会員フォーラム」（2001年9月8日）について 3.「職場における女性勤務医師の実態調査」について（616病院、335診療所、医育三大学126教室の医療機関等管理者を対象に実施したアンケートの概要を説明）
2004	4	●新医師臨床研修制度スタート			
	10		●2004・2005年度女性会員懇談会設置	●北海道からは藤井美穂日本女医会北海道支部長が参画	
2005	2		●産休を含めて延べ90日間の研修の休止について厚労省・省令に明記することを要望		
	4	●改正育児・介護休業法施行、次世代育成支援対策推進法施行	●都道府県医師会における女性医師にかかわる問題への取り組み状況調査実施（2年ごと）		

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
2005	7		●第1回男女共同参画フォーラム（日医会館）開催 「女性医師は何を求め、何を求められているか」		
	8	●地域医療に関する関係省庁連絡会議			医師確保総合対策を取りまとめ、その中で女性医師バンク事業の創設・仕事と育児を両立できる就労環境の整備・女性医師復帰支援講習会の開催を提言した。
	12	●第2次男女共同参画基本計画（閣議決定）	●女性医師バンク（仮称）事業の受託内定		2020年までに指導的地位に女性が占める割合が少なくとも30％程度になるよう期待し、各分野においてそれぞれ目標数値と達成期限を定めた自主的な取り組みが進められることを奨励する
2006	1			●第2回女性会員懇談会の開催	
	2		●来期の会内委員会への女性会員登用計画のための調査実施（2年ごとに実施を開始）		
	4	●男女雇用機会均等法施行20周年	●女性会員懇談会を男女共同参画委員会に変更 ●女性医師バンク（仮称）事業受託準備開始 ●病院長・病院開設者、管理者等への講習会モデル資料作成、全都道府県医師会に開催依頼・講師派遣（22府県で開催） ●女子医学生・研修医等をサポートするための会　モデル事業として男女共同参画委員会委員の在籍する10道県で開催	●北海道からは、藤井美穂北海道医師会常任理事が委員として参画	
	7		●第2回男女共同参画フォーラム開催 「女性医師に関わる問題についての都道府県医師会の取組み状況報告、パネルディスカッションなど」		

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
2006	8		●男女共同参画委員会内に「女性医師バンク準備小委員会」設置 ●日医医師再就業支援事業運営委員会発足		
	10		●医師に対する出産・育児等と診療の両立支援を国立病院機構とナショナルセンターに通知。国家公務員の育児支援策として医師の正職員短時間勤務制度の早期導入		
	11	●医師再就業支援事業を日本医師会に委託	●日医医師再就業支援事業委託契約		
	12			●女子医学生・研修医等をサポートするための会（札幌市）開催	
2007	1		●厚生労働省委託事業「日本医師会女性医師バンク」開設		
	2		●日本医師会が行う研修会等への託児室併設を日本医師会事業として明記。医師会、製薬会社が行う研修会への託児室併設を都道府県医師会・日本製薬団体連合会へ依頼文		
	3		●「ゆとりある勤務体制」「子育てしながら勤務できる支援体制」「休業後の再就業支援体制」、日本医療機能評価統合版評価項目V.6.0に追加 ●2006・2007年度男女共同参画委員会報告書「女性医師の勤務支援についての日本医師会の取り組み」		
	4	●雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（男女雇用機会均等法）及び労働基準法の一部を改正する法律公布施行	●病院長・病院開設者、管理者等への講習会モデル資料改訂、全都道府県医師会に開催依頼・講師派遣（28府県で開催） ●女子医学生・研修医等をサポートするための会モデル資料を作成し、全都道府県医師会に開催依頼（25都道府県で開催）	●女子医学生・研修医等をサポートするための会（旭川医科大学）（11/9）開催	

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
2007	5	●緊急医師確保対策、女性医師等の働きやすい職場環境の整備、女性医師等就労支援事業（基金事業）			
	7		● 第3回男女共同参画フォーラム開催 「医師の勤務環境の改善を目指して」		
2008	4	●男女共同参画推進本部において「女性の参画加速プログラム」決定	● 会内委員会へ女性医師1名以上の登用 ● 病院長・病院開設者、管理者等への講習会モデル資料改訂、全都道府県医師会に開催依頼・講師派遣（31府県で開催） ● 女子医学生・研修医等をサポートするための会モデル資料を作成し、全都道府県医師会に開催依頼（44都道府県で開催） ● 男女共同参画委員会	●女子医学生・研修医等をサポートするための会（北大・10/24 旭川医大・11/12　札幌医大・1/12）開催	
	5			●大阪厚生年金病院視察	
	7		● 第4回男女共同参画フォーラム開催 「医療崩壊をくいとめるために、今何ができるか、何をすべきか」		
	8			● 女性医師に関する打合せ開催	◆出席者　藤井常任理事、北海道女性医師の会役員、北海道保健福祉部保健医療局医師確保推進室 議題　女性医師に対するアンケート調査の項目について等
	11		● 医師再就業支援事業保育システム相談員講習会 ● 女性医師の勤務環境の現況に関する調査実施		
	12			● 職場における女性勤務医師の実態調査	◆実施要領 目的：結婚・出産・育児を理由にやむなく離職・休職している女性医師がどのような支援を望み、どのような環境が整備されれば、就業を継続できるのか、職場に復帰することが可能なのか、また、病院側の提供できる支援策は何かを把握する 調査対象：北海道内に在住する女性医師ならびに病院管理者

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
2009	4	●女性医師等就労環境改善緊急対策事業 ●女性医師等復職研修・相談事業	●医師再就業支援事業を女性医師支援センター事業に変更 ●「専門医制度における出産・育児等への配慮」を基礎領域学会、サブスペシャリティ学会、日本専門医制評価･認定機構に要望 ●女子医学生・研修医等をサポートするための会開催依頼	●女子医学生・研修医等をサポートするための会（旭川医大・11/19 北大・12/11札幌医大・1/9）開催	
	5		●女性医師支援センター・シンポジウムの開催	●女性医師の働く環境整備に関するアンケート	◆実施要領 目的：医師不足の一つの要因ともなっている結婚・出産・育児を理由にやむなく離職・休職している女性医師に対して、医療機関はどのような環境を整備し、どのような支援策を講じているか等を把握する 調査対象：道内全病院の管理者（590施設）
	7		●第5回男女共同参画フォーラム開催 「今、医師の働き方を考える―ともに仕事を継続するために―」	●左記北海道医師会の担当により札幌グランドホテルにて開催。参加者：252名（うち男性131名、女性121名）	
	9		●女性医師等相談事業連絡協議会の開催		
	10		●日医女性医師支援センター事業ブロック別会議開催	●女性医師支援に関する札幌市医師会との打合せ	
2010	3		●2008・2009年度男女共同参画委員会答申「女性医師に対する実効ある就業支援策について」		
	4	●女性医師等就労支援事業	●「保険医の新規登録等の集団指導における託児室の併設について」の要望書を厚労省に提出 ●女子医学生・研修医等をサポートするための会開催依頼	●託児サービス併設費用助成の開始 ●女子医学生・研修医等をサポートするための会（旭川医大・11/24 北大・12/3 札幌医大・1/15 ）開催	
	5		●女性医師支援担当理事連絡協議会の開催		
	6		●医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向け、「男女共同参画やWLBについての講義の医学部教育カリキュラムへの導入促進」を要望		

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備考
2010	7		●男女共同参画検討委員会の設置 ●第6回男女共同参画フォーラム開催 「男女共同参画のための意識改革」		
	10			●第1回男女共同参画検討会の開催	
	12		●女性医師等相談事業連絡協議会の開催	●第2回男女共同参画検討会の開催	
2011	2		●日医理事に女性医師枠の創設を要望 （日医男女共同参画委員会・女性医師支援委員会）	●第3回男女共同参画検討会の開催	
	4		●女子医学生・研修医等をサポートするための会開催依頼	●女子医学生・研修医等をサポートするための会（旭川医大・11/6）開催	
	6			●女性医師等支援相談窓口開設（6/15）	
	7		●第7回男女共同参画フォーラム テーマ「―育てる・男女共同参画のための意識改革から実践へ―」		
2012	1		●「2020.30」推進懇話会の開催		
	2		●女性医師支援事業連絡協議会の開催 ●2010・2011年度男女共同参画委員会答申「日本医師会の男女共同参画への取り組みについて」	●女子医学生・研修医等をサポートするための会開催 メインテーマ「地域医療再生へのアクション」	
	4		●女子医学生・研修医等をサポートするための会開催依頼	●女子医学生・研修医等をサポートするための会 （旭川医大・11/7）開催	
	6			●相談窓口コーディネーター連絡会の開催 ●女性医師等復職研修事業開始（6/1）	
	7		●第8回男女共同参画フォーラム開催 「変わる～男女共同参画が啓くワークライフバランス」	●医学生との座談会開催 テーマ「医師のキャリアアップと人生設計」	

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
2012	8			●女性医師等就労支援事業周知のための臨床研修指定病院訪問（砂川市立病院・手稲渓仁会病院）	
	9			●女性医師等就労支援事業周知のための臨床研修指定病院訪問（王子総合病院）	
	10			●女性医師等就労支援事業周知のための臨床研修指定病院訪問（北斗病院）	
	11			●医学生・研修医と語る会開催「崩壊している地域医療の現状～もしも自分が厚生労働大臣なら、北海道知事なら…」（11/16）開催	
2013	1		●「2020.30」推進懇話会の開催		
	2		●女性医師支援事業連絡協議会の開催		
	3		●「2020.30」推進懇話会の開催	●相談窓口コーディネーター連絡会の開催	
	4		●女子医学生・研修医等をサポートするための会開催依頼	●女子医学生・研修医等をサポートするための会（旭川医大・11/20）開催	
	6		●日医理事に女性医師枠の創設を要望（日医男女共同参画委員会・女性医師支援委員会） ●第9回男女共同参画フォーラム開催「みんなちがって、みんないい～伝えたい、豊かな医療人をめざすあなたへ～」	●北海道大学医学部公衆衛生学の講義で相談窓口事業を紹介	
	7			●女性医師等就労支援事業周知のための臨床研修指定病院訪問（市立稚内病院） ●医学生との座談会開催 テーマ「医師のキャリアアップと人生設計」	

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
2013	8			●女性医師等就労支援事業周知のための臨床研修指定病院訪問（留萌市立病院、北見赤十字病院）	
	9		●大学医学部女性医師支援担当者連絡会の開催	●女性医師等就労支援事業周知のための臨床研修指定病院訪問（市立旭川病院、ＫＫＲ札幌医療センター斗南病院）	
	10			●女性医師等就労支援事業周知のための臨床研修指定病院訪問（帯広厚生病院） ●女性医師等支援相談窓口利用者とコーディネーターとの懇談会の開催	●北海道主催 女性医師等就労支援フォーラム開催
	11			●講演会・研修会等における託児室の設置について、医薬品卸売業協会宛に要望 ●女性医師等就労支援事業周知のための臨床研修指定病院訪問（北海道社会保険病院） ●医学生・研修医と語る会「もしも自分が厚生労働大臣なら、北海道知事なら…」開催	
	12		●「2020.30」推進懇話会の開催		
2014	2		●「2020.30」推進懇話会の開催 ●女性医師支援事業連絡協議会の開催 ●2012・2013年度男女共同参画委員会答申「男女共同参画のさらなる推進のために」	●医学生・研修医と語る会開催（医療学生団体との意見交換） ●女性医師等就労支援事業周知のための臨床研修指定病院訪問（岩見沢市立総合病院、北海道医療センター）	
	3			●女性医師の勤務環境の整備に関する病院開設者、病院長・管理者等への講習会の開催	
	4		●医学生・研修医をサポートするための会開催依頼	●医学生・研修医等をサポートするための会（旭川医大・11/20）開催	

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
2014	6			●医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問（倶知安厚生病院、八雲総合病院）	
	7		●第10回男女共同参画フォーラム開催「医療界における男女共同参画のさらなる推進に向けて～10年で医療界における男女共同参画は進んだのか～」	●相談窓口コーディネーター連絡会 ●女性医師等支援相談窓口利用者とコーディネーターとの懇談会の開催	
	8	●女性医師のさらなる活躍を応援する懇談会開催		●講演会・研修会等における託児室の設置について、医薬品卸売業協会宛に要望（2回目） ●医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問（富良野協会病院、江別市立病院）	
	9		●大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会の開催	●無料職業紹介事業所開始（9/1） ●女性医師の勤務環境の整備に関する病院開設者、病院長・管理者等への講習会の開催 ●育児サービス費用助成の開始（医師会会員限定の病児・病後児預かり費用の一部負担）	
	10		●「2020.30」推進懇話会の開催		
	11			●医学生・研修医と語る会「もしも自分が厚生労働大臣なら、北海道知事なら…」開催	
2015	1		●「2020.30」推進懇話会の開催	●医師会長より、北海道薬業界賀詞交換会にて研修会の託児室併設を要望 ●医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問（市立釧路総合病院）	

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
2015	2		●女性医師支援事業連絡協議会の開催	●日医「2020.30」推進懇話会北海道出席者連絡会の開催 ●札幌医科大学医学部の講義で女性医師問題などの講義と、相談窓口事業を紹介	
	3			●医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問（函館五稜郭病院） ●医学生・研修医と語る会開催（医療学生団体との意見交換）	
	4		●医学生・研修医等をサポートするための会開催依頼	●旭川医科大学医学科早期体験実習ガイダンスにて、相談窓口事業を紹介 ●医学生・研修医等をサポートするための会（旭川医大・11/16）開催 ●北海道医師会託児サービス併設支援事業の開始	
	5			●女性医師の勤務環境の整備に関する病院開設者、病院長・管理者等への講習会開催	
	7		●第11回男女共同参画フォーラム開催「共同から協働へ ～多様性を生かしたワークシェアリング～」	●相談窓口コーディネーター連絡会の開催 ●女性医師等支援相談窓口利用者とコーディネーターとの懇談会の開催 ●医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問（釧路赤十字病院、日鋼記念病院、釧路孝仁会記念病院） ●医学生キャリア形成支援セミナー開催	
	8	●女性活躍推進法成立		●日医「2020.30」推進懇話会北海道出席者連絡会の開催 ●「2020.30」実現をめざす地区懇談会in札幌の開催	

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
2015	9	●女性の職業生活における活躍の推進に関する法律の施行		●医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問（製鉄記念室蘭病院）	
	10		●「2020.30」推進懇話会の開催 ●2014･2015年度男女共同参画委員会男女共同参画委員会中間答申	●医学生・研修医と語る会開催	
	11			●医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問（小樽協会病院）	
	12		●大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会の開催	●医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問（函館中央病院）	
2016	1			●医師会長より、北海道薬業界賀詞交換会にて研修会の託児室併設を要望	
	2		●女性医師支援事業連絡協議会の開催 ●2014・2015年度男女共同参画委員会答申「輝く女性医師の活躍を実現するための医師会の役割」	●「2020.30」実現をめざす地区懇談会の開催 ●医学生・研修医と語る会開催	
	6			●北海道の地域医療を考える若手医師ワーキンググループならびに北海道・医師の総活躍プロモーション検討会の開催	
	7		●第12回男女共同参画フォーラム開催「男女共同参画が医療界にもたらすメリットとそのエビデンス」	●医学生・若手医師キャリアデザインセミナーの開催	
	8			●若手医師専門委員会の設置	
	9			●育てる男が、家族を変える。社会が動く「育ボスセミナー」開催	

西暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　考
2016	12		●大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会の開催	●医師の就労環境づくりを支援する事業周知のための臨床研修指定病院訪問（札幌医科大学附属病院）	
2017	1	●改正育児・介護休業法施行	●女性医師の勤務環境の現況に関する調査実施	●医師会長より、北海道薬業界賀詞交換会にて研修会の託児室併設を要望	
	2		●女性医師支援事業連絡協議会の開催	●医学生・研修医と語る会「医学生・若手医師キャリアデザインセミナー」開催	
	3			●「2020.30」実現をめざす地区懇談会in函館開催	
	6		●医学生・研修医等をサポートするための会開催依頼	●医学生・研修医等をサポートするための会（旭川医大・11/20）開催 ●医学生・若手医師キャリア形成支援検討会開催	
	7		●第13回男女共同参画フォーラム開催「今後10年の医療界で男女共同参画は何をめざすか」	●若手医師専門委員会の開催	
	9		●大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会の開催	●医学生・若手医師キャリアデザインセミナーの開催	
	10		●全国医師会勤務医部会連絡協議会の開催（北海道医師会担当）	●担当した全勤協の翌日に若手医師専門委員が企画・担当する勤務医交流会を開催	
2018	1			●医師会長より、北海道薬業界賀詞交換会にて研修会の託児室併設を要望	
	2		●女性医師支援事業連絡協議会の開催 ●2016・2017年度男女共同参画委員会答申「医師会組織強化と女性医師」	●医学生・研修医と語る会「医学生・若手医師キャリアデザインセミナー」の開催 ●育ボスセミナーの開催	
	5		●第14回男女共同参画フォーラム開催「次世代がさらに輝ける医療環境をめざして～超高齢社会で若者に期待する～」		

西 暦	月	国	日本医師会	北海道医師会	備　　考
2018	6	●働き方改革関連法成立			
	7			●医学生・若手医師キャリア支援検討会の開催	
	10			●育ボスセミナーの開催 ●医学生・若手医師キャリアデザインセミナーの開催	
	12		●女性医師支援事業連絡会の開催		
2019	1		●ドクターバンク担当役職員連絡会の開催		
	3			●医学生・研修医と語る会「医学生・若手医師キャリアデザインセミナー」の開催	

※北海道医師会では、子どもをもつ医師の育児支援や、仕事と家庭の両立を支援するための助言、情報提供などを行ってきましたが、2019年４月からは、女性医師に限らず、全ての医師からのキャリア相談や定年退職後の医師の雇用継続などについても対応することとして、「女性医師支援」は「医師キャリアサポート」と事業を変えることになりました。

女性医師支援のあゆみ

History of
female doctor support

第8章

参考資料



北海道医師会　女性医師等支援相談窓口　広報ツール

女性医師等支援相談窓口は、ホームページで各種事業を紹介しているが、育児支援、復職支援を求めている世代の多くは医師会に未加入であるため、広く事業を知っていただくよう広報ツールを作成して、学会、研修会で配布した。

(1) ホームページ



◎(2012年)



◎(2014年)

(2) チラシ・ポスター



◎A4チラシ(2012年)



◎A2・A3ポスター（2014年）



◎A4チラシ(2016年)



◎A4チラシ(2018年)

(3) 広告 ＝北海道医報掲載＝



◎全ページ (2013年)

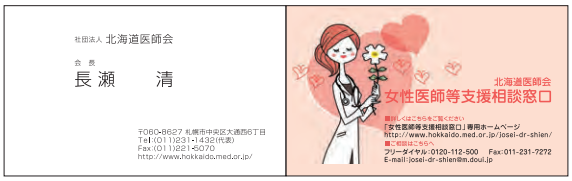


◎1/2ページ (2013年)

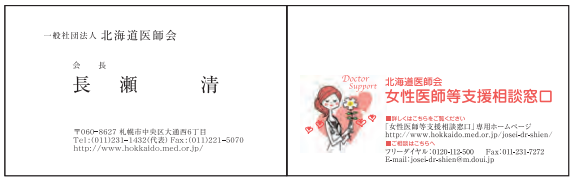


◎1/4ページ (2013年)

(4) 名刺



◎役員・事務局用 (2012年)



◎役員・事務局用 (2016年)



◎コーディネーター用 (2012年)



◎コーディネーター用 (2016年)

(5) 封筒



◎長3窓付き封筒 (2018年)



◎長3封筒 (2016年)



◎角2封筒 (2012年)

(6) ノベルティグッズ



◎グッズセット／ポケットティッシュ、メガネふき、メモ帳、付箋、ボールペン、パズル付き定規（2012年）



◎クリアファイル（左から2012年、2013年、2018年）



◎トートバッグ（左から2014年、2015年、2017年）



◎シャープペン＆ポケットティッシュ（左・2014年）
◎筆記具セット＆ペンケース（中央・2015年）
◎ボールペン＆付箋（右・2018年）



◎ハンドタオル＆馬油（2016年）



◎ＵＳＢ＆専用ケース（2018年）



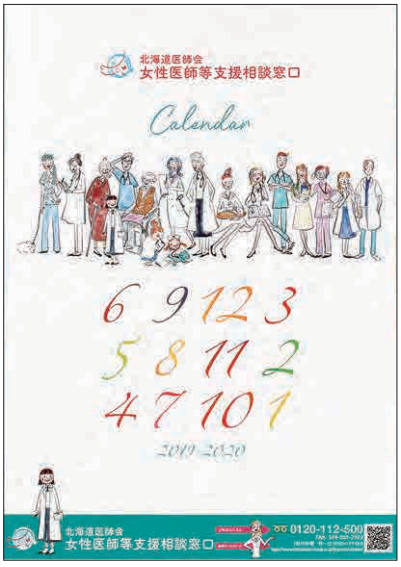
◎紫外線チェックミラー（20??年）



◎卓上カレンダー（左から2017年、2018年、2019年）







◎壁掛けカレンダー（左から2017年、2018年、2019年）

女性医師等支援相談窓口は
医師キャリアサポート相談窓口へ

全医師を対象に、さまざまなライフステージに応じた
キャリア形成を支援します。
生涯現役を目指す医師のセカンドキャリアサポートが
新たな事業に加わり、名称変更に伴い、
専用ホームページも全面リニューアルしました。



編集後記

女性が医師になることが珍しい時代に、たくましくされどしなやかに乗り越えて来られた先人たちの素晴らしさはここで述べるまでもありません。先人たちの頑張りにより、女性医師が勤務を継続するための環境の整備、制度の充実、施策の実践などに繋がりました。

しかしながら、女性医師が結婚や出産・育児などのライフイベントのためにキャリアの中断を余儀なくされることはしばしばあり、医師としてのキャリアを継続する支援は必要で、ほんの少しの支援があれば医師としてその使命と責任を継続して果たすことができるのです。

北海道医師会女性医師等支援相談窓口がスタートした2011年頃には、「医師の更衣室に女性用はありません」「配偶者次第だと思うけど、できれば私も仕事を続けたい」「院内保育所は看護師のために用意したものです」との声が聞こえ、まだまだ女性が男性と同等に働けているとはほど遠いのが現状でした。2015年に開催された第11回男女共同参画フォーラム（徳島県）では、10年目の女性医師がフロアから「主人は同級生で、学生の時は私の方がよほど賢かったのに、今は主人ばかりがキャリアを積んでいるのがすごく腹が立つ」と発言されたことは印象的でした。

その後、キャリアが遅れるからと産休明けすぐに復職される方や、妻も働いているのでとパパドクターの育児登録など年々相談窓口に来られる相談者の意識も変わり、相談件数も2017年をピークに減少傾向となりました。たった数年の間に大きく変わった背景には、社会の働き方改革の動きや多様な働き方のニーズに対応した就業、男女共同参画の意識があるのでしょう。また、北海道は、病院勤務医の4割が50代以上であり、今後10年で多くのベテラン勤務医が定年退職をすることが見込まれています。定年退職後の医師に新たな活躍の場を紹介することも、医師の偏在解消の一つの施策になり得ると考えます。これからも、女性医師支援が必要な場面は多くあるでしょうが、北海道医師会では、女性医師に限定せず、男女共同参画の観点からも医師全体の支援活動にシフトすることとなりました。

ここで、今まで女性医師支援事業にご協力いただいた先生方とこれまでを振り返り、一つの記録として残すことにいたしました。医療の現場に女性医師の視点を反映させるべきと考えた2006年当時の宮本慎一副会長はじめ北海道医師会執行部の諸先生のお力で、北海道医師会に女性常任理事が誕生しました。以後、北海道医師会は積極的に女性医師支援の活動を続けてまいりましたが、15年が経過する今回、宮本慎一先生から北海道医師会の女性医師支援のあゆみをまとめるようにと言っていただき、発刊の運びとなりました。作成に当たって種々ご助言いただきました宮本先生には改めて感謝の意をお伝えいたします。本当にありがとうございました。

女性医師が働き続けるために必要なちょっとの後押しと、過去の経験からあれば良かったと思う支援の方策を探りながら、相談窓口事業はこれからも継続していきます。そして、新たに全ての医師からのキャリア相談、医師が働きやすい環境の整備、定年退職後の医師の雇用継続などについて対応していきます。

これまで、ご尽力いただきました先生方に感謝の意をお伝えするとともに、引き続きご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

北海道医師会　女性医師等支援相談窓口
事務局　小林　淳子

女性医師支援のあゆみ

発　行　一般社団法人　北海道医師会
〒060-8627　札幌市中央区大通西6丁目　☎011(231)1432［代表］
http://www.hokkaido.med.or.jp/
印　刷　山藤三陽印刷株式会社
発行日　2020年5月31日


女性医師支援
のあゆみ
History of
female doctor support